

総合検査案内

2026-2027



索引

生化学

薬物検査

血液学

内分泌学
腫瘍関連

ウイルス

免疫血清学

アレルギー

一般検査

微生物学

病理学

検査方法
参考文献

容器

2026 ～ 2027 総合検査案内（札幌ミライラボラトリー版）

目 次

索引 緊急報告検査値範囲 ご利用の手引き	緊急報告検査値範囲 …… ① ご利用の手引き …… ②～⑮	
生化学的検査	蛋白・膠質反応 …… 1 酵素および関連物質 …… 1 低分子窒素化合物 …… 3 糖質および関連物質 …… 4 脂質および関連物質 …… 4 ビタミンおよび関連物質 …… 6 電解質・血液ガス …… 7 生体微量金属 …… 8 生体色素関連物質 …… 8 負荷試験・機能検査 …… 8	
薬物検査	抗菌薬 …… 9 抗てんかん薬 …… 9 循環器用薬 …… 10 薬物(その他) …… 10	
血液学的検査	血液一般・形態検査 …… 12 凝固・線溶関連検査 …… 13	
内分泌学的検査 腫瘍関連検査	視床下部・下垂体ホルモン …… 14 甲状腺ホルモンおよび結合蛋白 …… 14 副甲状腺ホルモン …… 15 副腎皮質ホルモンおよび結合蛋白 …… 15 性腺・胎盤ホルモンおよび結合蛋白 …… 15 膵・消化管ホルモン …… 16 内分泌学的(その他) …… 16 腫瘍関連抗原 …… 17	
ウイルス感染症検査	ウイルス感染症検査 …… 20	
免疫血清学的検査	感染症(非ウイルス)関連検査 …… 21 自己免疫関連検査 …… 22 免疫血液学的検査 …… 23 免疫グロブリン …… 23 補体および関連物質 …… 24 血漿蛋白 …… 24	
アレルギー検査	アレルギー検査 …… 25	
一般検査	尿一般検査 …… 26 糞便検査 …… 27 一般検査(その他) …… 28	
微生物学的検査	一般細菌 …… 29 一般細菌特殊検査 …… 34 大腸菌毒素関連 …… 34 環境検査 …… 34 抗酸菌 …… 34 核酸増幅同定検査 …… 38	
病理学的検査	病理組織検査 …… 39 細胞診検査 …… 41	
検査方法の概略 参考文献一覧	検査方法の概略 …… ア 参考文献一覧 …… イ～オ	
容器の取り扱い方法	容器の取り扱い方法 …… ①～⑫	

索引 (五十音)

索引

五十音

ア	ページ	診療報酬区分	実施料
亜鉛→Zn(亜鉛)	8	D007 36	132
アミラーゼ(AMY)	2	D007 01	11
アルカリフォスファターゼ(ALP)IFCC	1	D007 01	11
アルカリフォスファターゼ→骨型アルカリフォスファターゼ(BAP)	1	D008 27	157
アルファフェトプロテイン定量(AFP)	17	D009 02・B001 03 0	98・腫2
アルブミン(Alb)	1	D007 01	11
アルブミン→尿中アルブミン	1	D001 10	99
アルブミン→尿中アルブミン(クレアチニン換算値)	1	D001 10	99
アルブミン・グロブリン比→A/G比	1		
アレピアチン→フェニトイン	9	B001 02	特
アンチトロンビンⅢ(ATⅢ)	13	D006 09	70
アンモニア	3	D007 16	50

イ	ページ	診療報酬区分	実施料
一般検査→尿一般検査	26	D000	★
一般細菌検査	29		
インスリン	16	D008 08	100
インタクトPTH→副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト	15	D008 29	161

エ	ページ	診療報酬区分	実施料
エストラジオール(E2)	15	D008 33	167
エストロゲンレセプター (IHC)	39	N002 01	720
塩酸バンコマイシン→バンコマイシン	9	B001 02	特

オ	ページ	診療報酬区分	実施料
黄体形成ホルモン(LH)	14	D008 12	105

カ	ページ	診療報酬区分	実施料
活性化部分トロンボプラスチン時間(APTT)	13	D006 07	29
カフィール→ジソピラミド	10	B001 02	特
カリウム→K(カリウム)	7	D007 01	11
カルシウム→Ca(カルシウム)	7	D007 01	11
カルバマゼピン	9	B001 02	特
感受性検査(一般細菌)	29	D019 01・D019 02・D019 03	185・240・310
間接クームス試験	23	D011 02 0	47
間接ビリルビン	8		
癌胎児性抗原(CEA)	17	D009 03・B001 03 0	99・腫2

キ	ページ	診療報酬区分	実施料
胸水検査	28		

ク	ページ	診療報酬区分	実施料
クームス試験→間接クームス試験	23	D011 02 0	47
クームス試験→直接クームス試験	23	D011 02 1	34
クラミジアトラコマティスDNA	38	D023 01	188
グリコアルブミン	4	D007 17	55
グルコース	4	D007 01	11
クレアチニン	3	D007 01	11
クレアチニンクリアランス(24時間法)	8		
クレアチンフォスフォキナーゼ→CK(CPK)	1	D007 01	11
クレアチンフォスフォキナーゼ-MB→CK-MB(CPK-MB)	1	D007 22	90
クロール→Cl(クロール)	7	D007 01	11

ケ	ページ	診療報酬区分	実施料
血液一般検査→末梢血液一般検査	12	D005 05	21
血液型→ABO式血液型	23	D011 01	39
血液型→Rh(D因子)式血液型	23	D011 01	39
血液像→末梢血液像	12	D005 03	15

結核菌特異的IFN-γ	21	D015 29	593
血清亜鉛→Zn(亜鉛)	8	D007 36	132
血清鉄→鉄(Fe)	8	D007 01	11
血清銅→Cu(銅)	8	D007 05	23
血糖→グルコース	4	D007 01	11
嫌気性培養(一般細菌)	29	D018 注1	137

コ	ページ	診療報酬区分	実施料
抗TPO抗体→抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体(抗TPO抗体)	22	D014 11	138
抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体(抗TPO抗体)	22	D014 11	138
抗サイログロブリン抗体	22	D014 10	136
好酸球数	12	D005 04	17
抗酸菌 塗抹	34	D017 01	65
抗シトルリン化ペプチド(CCP)抗体	22	D014 24	193
甲状腺刺激ホルモン(TSH)	14	D008 06	98
甲状腺ペルオキシダーゼ抗体→抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体(抗TPO抗体)	22	D014 11	138
抗ストレプトリジン-O抗体(ASO)	21	D012 01	15
骨型アルカリフォスファターゼ(BAP)	1	D008 27	157
骨型酒石酸抵抗性酸性フォスファターゼ(TRACP-5b)	2	D008 26・B001 03 0	156・腫2
コリンエステラーゼ(ChE)	1	D007 01	11
コルチゾール	15	D008 14	121
コレステロール→総コレステロール(T-Cho)	4	D007 03	17

サ	ページ	診療報酬区分	実施料
サイトケラチン19フラグメント(シフラ)(CYFRA)	18	D009 19・B001 03 0	154・腫2
細胞診(その他)	41	N004 02	190
細胞診(婦人科)材料	41	N004 01	150
細胞数(髄液)	28	D004 06	77
細胞数(他材)	28		
サイロキシン→遊離サイロキシン(Free T4)	14	D008 14	121
サイログロブリン	14	D008 17	128
サイログロブリン抗体→抗サイログロブリン抗体	22	D014 10	136

シ	ページ	診療報酬区分	実施料
シアル化糖鎖抗原KL-6→KL-6	24	D007 28	108
ジゴキシン	10	B001 02	特
ジゴシン→ジゴキシン	10	B001 02	特
シスタチン C	3	D007 29	109
ジソピラミド	10	B001 02	特
ジフェニルヒダントイン→フェニトイン	9	B001 02	特
シフラ(CYFRA)(サイトケラチン19フラグメント)	18	D009 19・B001 03 0	154・腫2
絨毛性ゴナドトロピン(HCG)〔ECLIA〕	15	D008 19	130
消化状態	27	D003 02	20
心筋トロポニンT	24	D007 29	109
神経特異エノラーゼ→NSE(神経特異エノラーゼ)	18	D009 14・B001 03 0	142・腫2
浸透圧(血清)	7	D005 03	15
浸透圧(部分尿)	7	D001 03	16
心房性ナトリウム利尿ペプチド→ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド(HANP)	16	D008 46	221

ス	ページ	診療報酬区分	実施料
髄液検査	28		
ストレプトリジン-O抗体→抗ストレプトリジン-O抗体(ASO)	21	D012 01	15
ストロマイシン1→MMP-3(マトリックスメタロプロテイナーゼ-3)	2	D014 09	116

セ	ページ	診療報酬区分	実施料
精子検査	28	D004 04	70
セレニカR→バルプロ酸	9	B001 02	特
前立腺特異抗原(PSA)	18	D009 09・B001 03 0	121・腫2
前立腺特異抗原(PSA)F/T比タンデム	18	D009 17・B001 03 0	150・腫2

特：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

ソ	ページ	診療報酬区分	実施料
総IgE→IgE(非特異的IgE)(CLEIA)	25	D015 11	100
総コレステロール(T-Cho)	4	D007 03	17
総胆汁酸	4	D007 13	47
総蛋白(TP)	1	D007 01	11
総鉄結合能(TIBC)	8	D007 01	11
総ビリルビン(T-Bil)	8	D007 01	11

タ	ページ	診療報酬区分	実施料
大腸菌ペロトキシン	34	D023-2 03	184
胆汁酸→総胆汁酸	4	D007 13	47
蛋白→総蛋白(TP)	1	D007 01	11
蛋白定量(髄液・胸水・腹水)	28	D007 01	11
蛋白定量→尿蛋白定量	26	D001 01	7

チ	ページ	診療報酬区分	実施料
中性脂肪(TG)	4	D007 01	11
虫卵(塗抹)	27	D003 02	20
直接クー姆斯試験	23	D011 02 イ	34
直接ビリルビン	8	D007 01	11

テ	ページ	診療報酬区分	実施料
テオドール→テオフィリン	10	B001 02	特
テオフィリン	10	B001 02	特
テオロン→テオフィリン	10	B001 02	特
テグレトール→カルバマゼピン	9	B001 02	特
鉄(Fe)	8	D007 01	11
鉄結合能→総鉄結合能(TIBC)	8	D007 01	11
鉄結合能→不飽和鉄結合能(UIBC)	8	D007 01	11
デパケン→バルプロ酸	9	B001 02	特
テレスミン→カルバマゼピン	9	B001 02	特

ト	ページ	診療報酬区分	実施料
銅→Cu(銅)	8	D007 05	23
塗抹鏡検(一般細菌)	29	D017 03	67
トリグリセライド→中性脂肪(TG)	4	D007 01	11
トリヨードサイロニン→遊離トリヨードサイロニン(Free T ₃)	14	D008 14	121
トロポニンT→心筋トロポニンT	24	D007 29	109

ナ	ページ	診療報酬区分	実施料
ナトリウム→Na(ナトリウム)	7	D007 01	11

ニ	ページ	診療報酬区分	実施料
乳酸脱水素酵素→LD(LDH)IFCC	1	D007 01	11
尿一般検査	26	D000	★
尿酸(UA)	3	D007 01	11
尿素窒素(UN)	3	D007 01	11
尿蛋白定量	26	D001 01	7
尿中アルブミン	1	D001 10	99
尿中アルブミン(クレアチニン換算値)	1	D001 10	99
尿中細菌数定量	29	D018 06	60
尿沈渣	26	D002-2又はD002	★
尿糖定量	26	D001 02	9

ノ	ページ	診療報酬区分	実施料
脳性ナトリウム利尿ペプチド→ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)	16	D008 19	130
ノルベース→ジソピラミド	10	B001 02	特

ハ	ページ	診療報酬区分	実施料
ハイセレニン→バルプロ酸	9	B001 02	特
梅毒定性RPR(LA)	21	D012 01	15
梅毒定性TP抗体(LA)	21	D012 04	32
梅毒定量RPR(LA)	21	D012 05	34
梅毒定量TP抗体(LA)	21	D012 06	53
培養同定(血液・穿刺液)	29	D018 03	240
培養同定(口腔、気道、呼吸器)	29	D018 01	180
培養同定(消化管)	29	D018 02	200
培養同定(その他)	29	D018 05	180
培養同定(泌尿器、生殖器)	29	D018 04	190
パラサイロイドホルモン→副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト	15	D008 29	161
バルプロ酸	9	B001 02	特
バレリン→バルプロ酸	9	B001 02	特
バンコマイシン	9	B001 02	特

ヒ	ページ	診療報酬区分	実施料
比重(胸水・腹水)	28		
鼻汁喀痰中好酸球数	12	D005 03	15
ビタミンB ₁₂	6	D007 38	136
ヒダントール→フェニトイン	9	B001 02	特
非特異的IgE→IgE(非特異的IgE)(CLEIA)	25	D015 11	100
ヒト絨毛性ゴナドトロピン→絨毛性ゴナドトロピン(HCG)(ECLIA)	15	D008 19	130
ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド(HANP)	16	D008 46	221
ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)	16	D008 19	130
ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)	16	D008 21	136
病理組織標本作製	39	N000	860
ビリルビン→間接ビリルビン	8		
ビリルビン→総ビリルビン(T-Bil)	8	D007 01	11
ビリルビン→直接ビリルビン	8	D007 01	11

フ	ページ	診療報酬区分	実施料
フィブリノーゲン(FIB)	13	D006 04	23
フェニトイン	9	B001 02	特
フェノバル→フェノバルビタール	9	B001 02	特
フェノバルビタール	9	B001 02	特
フェリチン	24	D007 25	102
副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト	15	D008 29	161
不飽和鉄結合能(UIBC)	8	D007 01	11
フリー T ₃ →遊離トリヨードサイロニン(Free T ₃)	14	D008 14	121
フリー T ₄ →遊離サイロキシシン(Free T ₄)	14	D008 14	121
プロゲステロンレセプター (IHC)	39	N002 02	690
プロステートヘルスインデックスセット(phiセット)	18	D009 32・B001 03 〇	281・腫2
プロトンポン時間(PT)	13	D006 02	18
フロラクチン	14	D008 06	98

ヘ	ページ	診療報酬区分	実施料
ヘモグロビンA1c(HbA1c)(NGSP)	4	D005 09	49
ヘリコバクター培養同定	34	D018 02	200
ヘリコバクター・ピロリ検査	39		
便中ヘモグロビン及びびトランスフェリン(LA法)	27	D003 08	56
便中ヘモグロビン定性(LA法)	27	D003 05	37
便中ヘモグロビン定量(LA法)	27	D003 07	41
扁平上皮癌関連抗原→SCC	17	D009 04・B001 03 〇	101・腫2

ホ	ページ	診療報酬区分	実施料
補体因子→C3	24	D015 08	70
補体因子→C4	24	D015 08	70

索引 (五十音)

索引

マ		ページ	診療報酬区分	実施料
---	--	-----	--------	-----

マグネシウム→Mg(マグネシウム)	7	D007 01	11
末梢血液一般検査	12	D005 05	21
末梢血液像	12	D005 03	15

ム		ページ	診療報酬区分	実施料
---	--	-----	--------	-----

無機リン→P(無機リン)	7	D007 03	17
--------------	---	---------	----

メ		ページ	診療報酬区分	実施料
---	--	-----	--------	-----

免疫染色病理標本作製	39	N002 09	400
免疫染色病理標本作製 4抗体以上	39	N002 09+N002 09注2	400+1200

モ		ページ	診療報酬区分	実施料
---	--	-----	--------	-----

網赤血球数(RET)	12	D005 02	12
------------	----	---------	----

ユ		ページ	診療報酬区分	実施料
---	--	-----	--------	-----

遊離サイロキシン(Free T ₄)	14	D008 14	121
遊離トリヨードサイロニン(Free T ₃)	14	D008 14	121
ユニフィル→テオフィリン	10	B001 02	特

ヨ		ページ	診療報酬区分	実施料
---	--	-----	--------	-----

葉酸	6	D007 40	146
----	---	---------	-----

ラ		ページ	診療報酬区分	実施料
---	--	-----	--------	-----

卵胞刺激ホルモン(FSH)	14	D008 12	105
---------------	----	---------	-----

リ		ページ	診療報酬区分	実施料
---	--	-----	--------	-----

リウマチ因子(RF)定量	22	D014 02	30
リスモダン→ジソピラミド	10	B001 02	特
リスラミドR→ジソピラミド	10	B001 02	特
リパーゼ	2	D007 06	24
リボプロテイン(a)	4	D007 27	107
リン→P(無機リン)	7	D007 03	17
淋菌DNA	38	D023 02	198
淋菌およびクラミジアトラコマチスDNA同時同定	38	D023 05	262
リン脂質	4	D007 02	15

ル		ページ	診療報酬区分	実施料
---	--	-----	--------	-----

ルミナール→フェノバルビタール	9	B001 02	特
-----------------	---	---------	---

レ		ページ	診療報酬区分	実施料
---	--	-----	--------	-----

レキシ→カルバマゼピン	9	B001 02	特
-------------	---	---------	---

ロ		ページ	診療報酬区分	実施料
---	--	-----	--------	-----

ロイシニアミノペプチダーゼ(LAP)	1	D007 01	11
--------------------	---	---------	----

ワ		ページ	診療報酬区分	実施料
---	--	-----	--------	-----

ワコピタール→フェノバルビタール	9	B001 02	特
------------------	---	---------	---

アルファベット

A	ページ	診療報酬区分	実施料
A/G比	1		
ABO式血液型	23	D011 01	39
AFP→ α -フェトプロテイン定量(AFP)	17	D009 02-B001 03 0	98・腫2
Alb→アルブミン(Alb)	1	D007 01	11
ALP→アルカリフォスファターゼ(ALP)IFCC	1	D007 01	11
ALT(GPT)	1	D007 03	17
AMY→アミラーゼ(AMY)	2	D007 01	11
ANP→ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド(HANP)	16	D008 46	221
APTT→活性化部分トロンボプラスチン時間(APTT)	13	D006 07	29
ASO→抗ストレプトリジン-O抗体(ASO)	21	D012 01	15
AST(GOT)	1	D007 03	17
ATⅢ→アンチトロンビンⅢ(ATⅢ)	13	D006 09	70
B	ページ	診療報酬区分	実施料
BAP→骨型アルカリフォスファターゼ(BAP)	1	D008 27	157
BMG→ β_2 -マイクログロブリン	24	D015 10	98
BNP→ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)	16	D008 19	130
BS→グルコース	4	D007 01	11
BUN→尿素窒素(UN)	3	D007 01	11
C	ページ	診療報酬区分	実施料
C3	24	D015 08	70
C4	24	D015 08	70
Ca(カルシウム)	7	D007 01	11
CA125	17	D009 11-B001 03 0	136・腫2
CA15-3	17	D009 06-B001 03 0	112・腫2
CA19-9	17	D009 09-B001 03 0	121・腫2
CCP抗体→抗シトルリン化ペプチド(CCP)抗体	22	D014 24	193
CDトキシン(GDH)	34	D012 15	95
CEA→癌胎児性抗原(CEA)	17	D009 03-B001 03 0	99・腫2
ChE→コリンエステラーゼ(ChE)	1	D007 01	11
CK(CPK)	1	D007 01	11
CK-MB(CPK-MB)	1	D007 22	90
CI(クロール)	7	D007 01	11
CPK→CK(CPK)	1	D007 01	11
CPK-MB→CK-MB(CPK-MB)	1	D007 22	90
CPR→C-ペプチド(CPR)	16	D008 12	105
Cr→クレアチニン	3	D007 01	11
CRP→C反応性蛋白(CRP)定量	24	D015 01	16
Cu(銅)	8	D007 05	23
CYFRA→シフラ(CYFRA)(サイトケラチン19フラグメント)	18	D009 19-B001 03 0	154・腫2
C反応性蛋白(CRP)定量	24	D015 01	16
C-ペプチド(CPR)	16	D008 12	105
D	ページ	診療報酬区分	実施料
Dダイマー	13	D006 16	127
E	ページ	診療報酬区分	実施料
E ₂ →エストラジオール(E ₂)	15	D008 33	167
EGFRタンパク	39	N002 04	690
ER→エストロゲンレセプター (IHC)	39	N002 01	720
F	ページ	診療報酬区分	実施料
Fbg→フィブリノーゲン(FIB)	13	D006 04	23
FDP定量	13	D006 12	95
Fe→鉄(Fe)	8	D007 01	11
FIB→フィブリノーゲン(FIB)	13	D006 04	23
Free T ₃ →遊離トリヨードサイロニン(Free T ₃)	14	D008 14	121

Free T ₄ →遊離サイロキシニン(Free T ₄)	14	D008 14	121
FSH→卵胞刺激ホルモン(FSH)	14	D008 12	105
FT ₃ →遊離トリヨードサイロニン(Free T ₃)	14	D008 14	121
FT ₄ →遊離サイロキシニン(Free T ₄)	14	D008 14	121
G	ページ	診療報酬区分	実施料
GA→グリコアルブミン	4	D007 17	55
GLU→グルコース	4	D007 01	11
GOT→AST(GOT)	1	D007 03	17
GPT→ALT(GPT)	1	D007 03	17
H	ページ	診療報酬区分	実施料
HANP→ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド(HANP)	16	D008 46	221
HbA1c→ヘモグロビンA1c(HbA1c)(NGSP)	4	D005 09	49
HBs抗原(HQ)	20	D013 03	88
HBs抗体[CLIA]	20	D013 03	88
HCG→絨毛性ゴナドトロピン(HCG)(ECLIA)	15	D008 19	130
HCV抗体(第3世代)	20	D013 05	102
HDL-コレステロール	4	D007 03	17
HER2タンパク	39	N002 03	690
HIV抗原・抗体	20	D012 16	109
I	ページ	診療報酬区分	実施料
IgA	23	D015 04	38
IgE(RIST)→IgE(非特異的IgE)[CLEIA]	25	D015 11	100
IgE→IgE(非特異的IgE)[CLEIA]	25	D015 11	100
IgG	23	D015 04	38
IgM	23	D015 04	38
Intact-PTH→副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト	15	D008 29	161
IRI→インスリン	16	D008 08	100
K	ページ	診療報酬区分	実施料
K(カリウム)	7	D007 01	11
KL-6	24	D007 28	108
L	ページ	診療報酬区分	実施料
LAP→ロイシンアミノペプチダーゼ(LAP)	1	D007 01	11
LD(LDH)IFCC	1	D007 01	11
LDH→LD(LDH)IFCC	1	D007 01	11
LDL-コレステロール	4	D007 04	18
LH→黄体形成ホルモン(LH)	14	D008 12	105
LP(a)→リポ蛋白(a)	4	D007 27	107
M	ページ	診療報酬区分	実施料
Mg(マグネシウム)	7	D007 01	11
MMP-3(マトリックスメタロプロテイナーゼ-3)	2	D014 09	116
MRSA	34		
N	ページ	診療報酬区分	実施料
Na(ナトリウム)	7	D007 01	11
NAG→N-アセチルグルコサミニダーゼ(NAG)	2	D001 05	41
NH ₃ →アンモニア	3	D007 16	50
NSE(神経特異エノラーゼ)	18	D009 14-B001 03 0	142・腫2
NT-proBNP→ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)	16	D008 21	136
N-アセチルグルコサミニダーゼ(NAG)	2	D001 05	41
P	ページ	診療報酬区分	実施料
P(無機リン)	7	D007 03	17
PA→前立腺特異抗原(PSA)	18	D009 09-B001 03 0	121・腫2
PgR→プロゲステロンレセプター (IHC)	39	N002 02	690

索引 (アルファベット) (ギリシャ文字) (数字)

索引

PICテスト→ α_2 プラスミンインヒター・プラスミン複合体(PICテスト)	13	D006 22	150
PIVKA-II (CLEIA)	18	D009 10-B001 03 0	131・腫2
PRL→プロラクチン	14	D008 06	98
PSA F/T比タンデム	18	D009 17-B001 03 0	150・腫2
PSA→前立腺特異抗原(PSA)	18	D009 09-B001 03 0	121・腫2
PT→プロトロンビン時間(PT)	13	D006 02	18
PTH→副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト	15	D008 29	161

R	ページ	診療報酬区分	実施料
RET→網赤血球数(RET)	12	D005 02	12
RF→リウマチ因子(RF)定量	22	D014 02	30
Rh(D因子)式血液型	23	D011 01	39

S	ページ	診療報酬区分	実施料
SCC	17	D009 04-B001 03 0	101・腫2
s抗原→HBs抗原(HQ)	20	D013 03	88
s抗体→HBs抗体(CLIA)	20	D013 03	88

T	ページ	診療報酬区分	実施料
TB→総ビリルビン(T-Bil)	8	D007 01	11
TBA→総胆汁酸	4	D007 13	47
T-Cho→総コレステロール(T-Cho)	4	D007 03	17
Tg→サイログロブリン	14	D008 17	128
TG→中性脂肪(TG)	4	D007 01	11
TgAb→抗サイログロブリン抗体	22	D014 10	136
TIBC→総鉄結合能(TIBC)	8	D007 01	11
TnT→心筋トロポニンT	24	D007 29	109
total P1NP→I型プロコラーゲン-N-プロペプチド(total P1NP)	24	D008 28	160
TP→総蛋白(TP)	1	D007 01	11
TPO-Ab→抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体(抗TPO抗体)	22	D014 11	138
TRACP-5b→骨型酒石酸抵抗性酸性フォスファターゼ(TRACP-5b)	2	D008 26-B001 03 0	156・腫2
TSH→甲状腺刺激ホルモン(TSH)	14	D008 06	98
T-SPOT→結核菌特異的IFN- γ	21	D015 29	593

U	ページ	診療報酬区分	実施料
UA→尿酸(UA)	3	D007 01	11
UIBC→不飽和鉄結合能(UIBC)	8	D007 01	11
UN→尿素窒素(UN)	3	D007 01	11

Z	ページ	診療報酬区分	実施料
Zn(亜鉛)	8	D007 36	132

ギリシャ文字

α	ページ	診療報酬区分	実施料
α_2 プラスミンインヒター・プラスミン複合体(PICテスト)	13	D006 22	150
α -hANP→ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド(HANP)	16	D008 46	221
α -フェトプロテイン定量(AFP)	17	D009 02-B001 03 0	98・腫2

β	ページ	診療報酬区分	実施料
β_2 -マイクログロブリン	24	D015 10	98

γ	ページ	診療報酬区分	実施料
γ -GT(γ -GTP)	1	D007 01	11

数字

	ページ	診療報酬区分	実施料
I型プロコラーゲン-N-プロペプチド(total P1NP)	24	D008 28	160
25OHビタミンD(骨粗鬆症)	6	D007 30	117
25ヒドロキシビタミンD(くる病・骨軟化症)	6	D007 30	117

エスアールエル 個人情報保護方針

株式会社エスアールエル（以下、「当社」といいます。）は、健康で豊かな社会づくりに貢献するという経営理念のもと、臨床検査事業を柱とした様々な医療関連サービスを提供しております。

近年、患者様尊重の視点に立った質の高い医療の提供が求められるとともに、医療にまつわる情報開示やIT化に伴う特定個人情報を含めた個人情報（以下、「個人情報」と記す）保護の重要性について、社会の関心がますます高まる中、ステークホルダーの皆様からお預かりした個人情報の保護は当社の社会的責務であり、また事業活動の基本と考えております。

当社では、個人情報保護に関する方針を以下のとおり定め、個人情報保護マネジメントシステムを確立し、全従業員に個人情報保護の重要性を認識させるとともに、個人情報の安全管理措置を周知徹底することをもって、個人情報の漏えい、滅失またはき損等、事故の発生を防止し、個人情報の保護に邁進することを宣言いたします。

「個人情報の保護に関する法律」に基づく公表事項
<https://www.srl-group.co.jp/privacy/>



■ 当社が扱う個人情報の利用目的、共同利用者、第三者提供、開示等の請求に関する事項、安全管理措置に関する事項、苦情及び相談の申出先、認定個人情報保護団体の名称及び苦情の申出先につきましては、当社ホームページの上記「公表事項」をご覧ください。

1. 法令の遵守について

当社は個人情報保護に関する法令、国が定める指針その他の規範を遵守します。

2. 個人情報の適切な取扱いについて

当社は、事業活動において必要な範囲内で個人情報の利用目的を明確に定め、適切に個人情報の取得、利用、提供を行います。取得した個人情報は利用目的の範囲内に限定して利用し、目的外での利用を行わないための措置を講じます。

3. 個人情報の安全管理について

当社は、個人情報の取扱う担当者について必要最小限の者に特定し、個人情報の安全管理について必要かつ適切な監督を行います。個人情報の漏えい、滅失およびき損等に対し合理的な安全対策および是正措置を講じます。

4. 個人情報の取扱いに関する開示等の請求、苦情及び相談について

当社は、保有個人情報について、ご本人様から個人データの開示、訂正、削除、利用停止等の請求および苦情等に対して、法令に従い誠実かつ迅速に対応いたします。

5. 継続改善について

当社は、個人情報保護マネジメントシステムの構築において、管理責任者を定め、関連法令指針を遵守するとともに、個人情報の適切な取扱いのための内部管理体制を定め、維持および継続的な改善・向上に努めます。

2004年09月18日 制定
2023年06月20日 改定
株式会社エスアールエル
東京都港区赤坂1-8-1
代表取締役社長 松本 誠

■ 個人情報保護方針に関する問い合わせ窓口

個人情報問い合わせ窓口（E-mail）：huhd.privacy@hugp.com

<取得認定類>

医療関連サービスマーク



検体検査

（財）医療関連サービス振興会

医療関連サービスマーク



プライバシーマーク



検査項目	基準値	緊急報告検査値範囲
生化学的検査		
CK(CPK)	M 59 ~ 248 F 41 ~ 153	1000 U/L以上
AST(GOT)	13 ~ 30	500 U/L以上
ALT(GPT)	M 10 ~ 42 F 7 ~ 23	500 U/L以上
LD(LDH)IFCC	124 ~ 222	1000 U/L以上
アミラーゼ(AMY)(血清)	44 ~ 132	1000 U/L以上
尿素窒素(UN)(血清)	8.0 ~ 20.0	80.0 mg/dL以上(透析患者検体は除外)
グルコース	73 ~ 109	(空腹時)50 mg/dL以下、500 mg/dL以上
Na(ナトリウム)(血清)	137 ~ 147	110 mEq/L以下、170 mEq/L以上
K(カリウム)(血清)	3.5 ~ 5.0	2.5 mEq/L以下、6.5 mEq/L以上(透析患者検体は除外)
Ca(カルシウム)(血清)	8.4 ~ 10.2	6.0 mg/dL以下、14.0 mg/dL以上
総ビリルビン(T-Bil)	0.4 ~ 1.5	12.0 mg/dL以上
薬物検査		
バンコマイシン	Trough 10.0 ~ 15.0	60.0 µg/mL以上
テイコブラニン	Trough 15 ~ 30	(Trough)60 µg/mL以上
カルバマゼピン	4.0 ~ 12.0 他の抗てんかん薬併用時 4.0 ~ 8.0	12.0 µg/mL以上
エトスクシミド	40.0 ~ 100.0	120 µg/mL以上
フェノバルビタール	10.0 ~ 40.0	60.0 µg/mL以上
フェニトイン	成人・小児: 10.0 ~ 20.0 新生児: 8.0 ~ 15.0	30.0 µg/mL以上
ブリミドン	5.0 ~ 12.0	15 µg/mL以上
バルプロ酸	50.0 ~ 100.0	150.0 µg/mL以上
ジゴキシン	0.9 ~ 2.0	2.5 ng/mL以上
リドカイン	1.2 ~ 5.0	6.0 µg/mL以上
プロカインアミド	4.0 ~ 10.0	12 µg/mL以上
リチウム	治療濃度範囲 0.3 ~ 1.2	2.0 mEq/L以上
テオフィリン	10.0 ~ 20.0	25.0 µg/mL以上
サリチル酸	抗炎症作用として 100 ~ 250	300 µg/mL以上
メトトレキサート	危険限界濃度: 24時間値 10以上 48時間値 1以上 72時間値 0.1以上	48時間後 1.0 µmol/L以上
血液学的検査		
白血球数(WBC)	3.3 ~ 8.6	1.0×10^3 /µL以下、 25.0×10^3 /µL以上
血色素量(Hb)	M 13.7 ~ 16.8 F 11.6 ~ 14.8	5.0 g/dL以下(透析患者検体は除外)
ヘマトクリット値(Ht)	M 40.7 ~ 50.1 F 35.1 ~ 44.4	15.0%以下(透析患者検体は除外)
血小板数(PLT)	15.8 ~ 34.8	3.0×10^4 /µL以下、 100.0×10^4 /µL以上
末梢血液像	白血球分類 NEUT 38.5 ~ 80.5% ST 0.5 ~ 6.5% SEG 38.0 ~ 74.0% LYM 16.5 ~ 49.5% MON 2.0 ~ 10.0% EOS 0.0 ~ 8.5% BAS 0.0 ~ 2.5%	プラスト出現(初診者より検出した場合のみ)
Dダイマー	1.00以下	60.00 µg/mL以上
免疫血清学的検査		
直接クームス試験	(-)	(+)(新生児)
微生物学的検査		
血液培養	陰性	菌検出
髄液培養	陰性	菌検出
細菌培養	陰性	2類・3類・5類感染症菌検出
抗酸菌分離培養		抗酸菌が検出された場合
結核菌群核酸同定		陽性的場合
MAC核酸同定		陽性的場合

ご利用の手引き

取り引きのお申し込み

全国のお客様より検査受託できる体制が整っております。最寄りの営業所・営業拠点までご連絡ください。営業員がお伺いし、説明・ご相談させていただきます。ご連絡の際は裏表紙の営業所・営業拠点一覧をご参照ください。

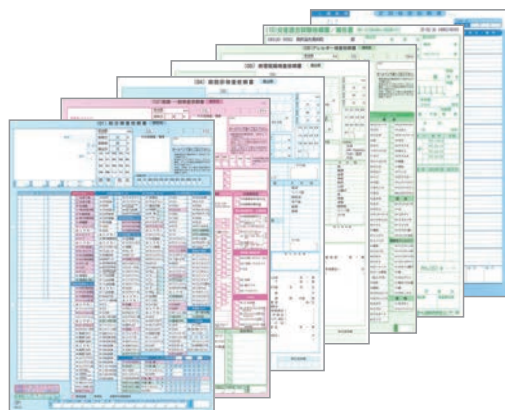
検査のご依頼方法

依頼書

それぞれの依頼項目に適合した依頼書をご使用ください。

なお、「病院控」伝票に診療報酬点数(実施料および判断料区分)を掲載していますので、院内伝票としてご利用ください。

- A (01)総合検査依頼書
- B (02)細菌・一般検査依頼書
- C (04)細胞診検査依頼書
- D (05)病理組織検査依頼書
- E (06)アレルギー検査依頼書
- F (10)交差適合試験依頼書/報告書
- G 定期検査依頼書



ご依頼の取消について

ご依頼いただきました検査につきまして、検査開始後には原則、お客様からの取消しご依頼を承ることができません。

RIA測定項目のご依頼について

シンチグラフィー等で*in vivo*に投与したアイソトープが残存するとRIAでの異常値発生の原因となることがありますので、あらかじめご了承ください。

特定感染症患者の検体受託について

当社の受託体制および感染症法(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律)等により、下記に該当する感染の患者、疑似症患者、無症状病原体保有者の検体については、受託することができません。あらかじめご了承ください。

【特定感染症】

- ・ 1 類感染症

エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱

放射性物質が含まれる検体について

放射性医薬品等が投与された患者様の検体をご提出される場合には、あらかじめ放射線が検出されないことを法令に定められた手順に従ってご確認のうえ、ご依頼いただきますようお願いいたします。

遺伝子治療・遺伝子組換え医薬品に関連する検体のご提出について

遺伝子治療用製品、遺伝子組換え医薬品、遺伝子改変細胞療法製品等(以下、「対象製品」)の投与を受けた患者様の検体につきましては、検査ご依頼前に事前確認^{*1}が必要になります。つきましては、該当患者様の検体をご提出いただく際は、あらかじめ当社担当営業員までご相談いただきますようお願いいたします。

【検査依頼前のご連絡事項】

検査ご依頼前に、第一種使用規程の承認^{*1}を受け投与された患者様由来の検体である旨をご連絡ください。併せて、以下の情報をお知らせください。

- ・投与日または投与予定日
- ・投与製品名
- ・検体種別
- ・ご依頼予定検査項目
- ・ご施設名称
- ・ご担当者氏名およびご連絡先

ご依頼施設におかれましては、確認事項について、あらかじめ充分ご確認くださいませようお願いいたします。

【集荷時のお願い】

検体ご提出の際には、承認済第一種使用規程に従い^{*2}、安全な輸送および取扱いのため、二重梱包を実施し、内容物が判別できるよう明示をお願いいたします。また、外装容器または依頼書等には、事前相談済検体である旨、検体種別、ご施設名等の記載をお願いいたします。

【備考】

検査のご依頼にあたり、必要な情報が正確に提供されない場合、梱包不備がある場合、または安全管理上必要な確認が完了しない場合には、検査をお受けできない可能性があります。また、必要に応じ、再検査、保存期間、返却等の取扱いが通常検体と異なる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

*1 遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律に基づく承認の申請等の事務手続き等に関する質疑応答集(Q&A)

厚生労働省 医薬・生活衛生局医薬品審査管理課
医薬・生活衛生局医療機器審査管理課

*2 「カルタヘナ法第一種使用規程対応マニュアル 第2版」
一般社団法人 日本小児神経学会



免責について

ご依頼いただきました検査は当社検査実施基準に基づき行われますが、お預かりした検体の状態、または検査方法の技術的限界等により検査結果を臨床診断に資することが困難な場合があります。この場合当社はその検査結果に対し免責とさせていただきます。

再検査について

当社再検査基準に基づき再検査をいたします。

検査必要量に満たない検体量でのご依頼の時には、再検査ができない場合があります。

ご依頼検体の保管期間について

検査実施後の検体は、当社規定により一定期間保存させていただきます。

保管中検体への再検査依頼には応ずる事が可能です。

保管日数は、お預かりした検体の種類によっても異なりますが、腐敗、変性の著しい材料は検査実施後速やかに処分させていただきますので、予めご了承ください。

当社から測定委託する項目につきましては、測定委託先の基準に基づいて保管させていただきます。

取り扱いの定まっていない新種の感染症の検体については、保管せずに廃棄処分する場合があります。

保管期間を経過した検査済み検体の精度管理目的等への利用について

保管期間を経過した検査済検体は個人情報特定されない状態に検体情報を加工した後、精度管理の目的等に使用することがあります。次世代シーケンサーでの測定を含む検査においては、得られた塩基配列情報が個人識別符号となる場合があります。個人識別符号と紐づいた状態で保管されている検査済検体、およびその塩基配列情報そのものは、精度管理の目的等で使用する場合に、個人識別符号と検査済検体を復元不可能な状態に切り離したり、塩基配列データの個人識別性を不可逆的に取り除いたりすることができません。そこで、このような場合に限り、塩基配列による個人識別性を除かないまま精度管理に利用します。ただし、塩基配列情報と検査済検体の取り扱いを、個人情報保護教育プログラムを修了した検査員に限ることで、個人情報の保護に努めます。

統計情報について

検査のご依頼にあたり、以下の点をご確認ください。

- ・当社は、お客様より受託した検体検査の情報をもとに、統計情報を作成することがあります。統計情報は、複数の方に関する情報から共通要素に係る項目を抽出して同じ分類ごとに集約して得られる情報であって、被検者やお客様を特定することはできません。例えば、各検査項目における一定の地域・期間ごと、年齢・性別など被検者の属性ごとの、検査受託件数や陽性率がこれに含まれます。
- ・作成された統計情報は、当社において検査精度の検証に用いること、公衆衛生疫学等の分野において参照されることが、当社のホームページ等でご報告することがあるほか、当社または第三者の製品・サービスの開発・提供等のために利活用されることがあります。

ご利用の手引き

依頼書のご記入について

検査依頼書は検査項目もしくは目的に応じてお選びください。

(01) 総合検査依頼書 貴院控

担当医 (方名) 先生 ID. 115

採取日 月 日 採取時 分 提出日 月 日

その他検査/備考

ボールペンで強くご記入下さい。

・検査項目及び属性等の□枠内に○で
ご依頼下さい。
・検査は○でご記入下さい。○した
場合、セリット内項目は削除されます
のでご注意ください。
・性別、年齢により異なる基準値の
検査項目がありますのでご記入を
お願いいたします。

検査材料

血液	尿	唾液	汗	鼻汁	涙	痰	便
----	---	----	---	----	---	---	---

血液学的検査 (H)	血液学的検査 (H)	生化学的検査 (H)	生化学的検査 (H)
1-1 血液5種	1-2 血液6種	1-3 血液像	1-4 RPR
2-1 TP抗体	2-2 RPR	2-3 サイロイド	2-4 胎蛋白
3-1 マイクロソーム	3-2 アルブミン	3-3 LH	3-4 FSH
4-1 蛋白分画	4-2 PSA	4-3 SCC抗原	4-4 シフラ

〇一般的注意事項

- 検査依頼書は複写式となっておりますので、保管は折り曲げないようお願いいたします。
- 検査指示は1部ずつボールペンでしっかりご記入願います。マーク箇所は、枠内に規定通り記入願います。
- 依頼書には事前に貴施設コードおよび貴施設名を印字してありますので、ご確認ください。
- ヘッダー部分は次の事項を必ず記入願います。
 - 依頼日：検査ご依頼日の月日を数字で記入してください。
 - 氏名：姓名を左詰めにカタカナで記入してください。
 - 採取日：検体を採取(採血)した月日を数字で記入してください。
 - 身長～蓄尿時間：クリアランスもしくは尿量情報必須項目の時は必ず記入してください。
 - 検体容器本数欄：検体容器の種類欄に提出容器本数を記入してください。
 - 性別：性別欄に記入がある場合のみ性別に合致した基準値を印字します。また、その基準値に応じて異常値チェックをし(H)または(L)を印字します。
 - 依頼項目の取り消しを正確に記入してください。
 - 依頼書に印字されていない検査項目をご依頼される場合は、「その他検査/備考」の欄に項目名称を記入してください。
- 検体貼付ラベルは専用ラベルを使用してください。
- 依頼書(提出用)と検体をあわせて提出してください。
- 検査依頼書とラベルシートの補充はお早めに指示願います。

検体容器

検体容器については、①～⑫ページの「容器の取り扱い方法」をご参照ください。

検体容器には、氏名、性別、および年齢を記入してください。

なお、同一名で複数の材料にてご依頼の場合は材料名も記入してください。

検体ラベルの貼付について

(1) 検体ラベルの氏名欄に依頼書と同じ氏名や材料名などをご記入ください。

(2) 下図のとおり、検体にラベルをタテに貼りつけてください。

※材料名表示ラベルが破損した場合には、フリーラベルをご使用ください。

《ラベル貼付時のご注意》

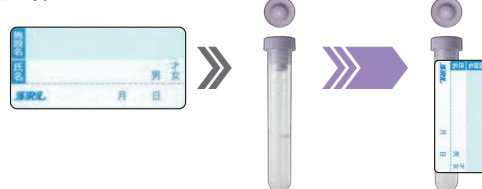
- 依頼書の氏名とラベルの氏名を照合してください。
- 依頼書の貴施設名とラベルの貴施設名が同じであることをご確認ください。

●検体ラベル貼付例

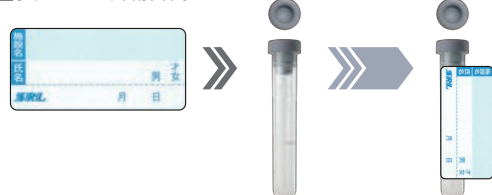
■血清



■血算



■グルコース/HbA1c



■尿など



お預かりした検体は札幌ミライラボラトリーへ搬送いたします。

※ 札幌ミライラボラトリーからの搬送時間です。

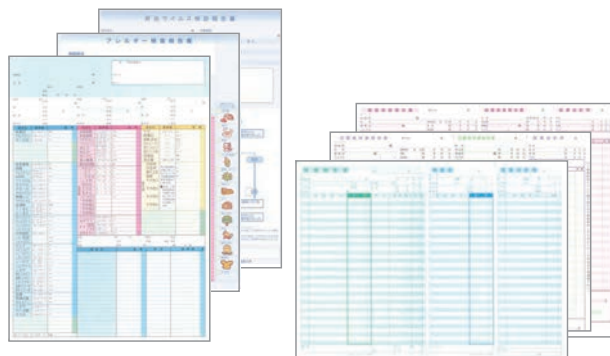
ご利用の手引き

検査結果のご報告

報告書

それぞれの依頼検査に適合した報告書にてご報告いたします。

- a 総合報告書
- b 検査報告書(フリー)
- c アレルギー検査報告書
- d 抗酸菌検査報告書
- e 肝炎ウイルス検診報告書
- f 細菌検査報告書



検査結果のお問い合わせ

検査内容等のお問い合わせ、ご意見、ご指摘等につきましては、最寄りの営業所・営業拠点またはデータインフォメーションへお問い合わせください。

更に詳しい検査内容につきましては、検査担当者よりご報告させていただきます。

データインフォメーション ☎050(2000)4932

お問い合わせ対応時間：平日(9:00～17:30)、土曜(9:00～15:30)(日曜、祝日を除く)

料金請求とお支払い方法

継続お取り扱い機関は1ヵ月をまとめてご請求申し上げ、支払方法はご契約に従ってお支払いいただきます。

その他の場合は原則として依頼時にお支払いください。

総合検査案内掲載内容

- 検体量**：検体量は再検査分を考慮して設定しております。
血清または血漿の場合、必要量の約3倍量を目安に血液を採血してください。(検体採血方法は①ページをご参照ください)
- 保存**：指定の保存方法にてご提出ください。

凍結

冷蔵

室温

必ず凍結(-10℃以下)保存してご提出ください。
 冷蔵(2℃～15℃)で保存してご提出ください。
 必ず室温(16℃～30℃)で保存してご提出ください。
- 基準値**：「正常参考値および判定基準」は当社では「基準値」で表示しております。
「基準値」には基準範囲、臨床判断値等を含みます。
- 所要日数**：原則的には検体をお預かりした翌日を起算日とし、結果をお客様のお手元へお届けするまでの日数(通常の土曜・日曜日を含みます)です。
 なお、次の場合は表示日数よりご報告が遅れることがありますので、あらかじめご了承ください。
 - ・再検査の場合や祝日の前後の場合
 - ・記載されている材料以外でのご依頼の場合
 - ・凍結マーク項目と同時のご依頼の場合
 - ・やむを得ず、重複不可マーク項目と同時のご依頼があった場合
 - ・気象状況や交通事情により検体のラボラトリーおよび測定委託先への到着が遅れた場合
 - ・税関その他の管轄当局の作為または不作為によりラボラトリーおよび測定委託先への到着が遅れた場合
 - ・受託件数が集中して大幅に増加した場合
- 実施料・判断料**：検体検査料は検体検査実施料と、検体検査判断料に区分されています。

検体検査判断料

	判断料	判断料区分		判断料	判断料区分
1. 尿・糞便等検査判断料	34点	※1	5. 生化学的検査(Ⅱ)判断料	144点	※5
2. 遺伝子関連・染色体検査判断料	100点	※2	6. 免疫学的検査判断料	144点	※6
3. 血液学的検査判断料	125点	※3	7. 微生物学的検査判断料	150点	※7
4. 生化学的検査(Ⅰ)判断料	144点	※4			

病理判断料

	判断料	判断料区分
病理判断料	130点	※8

- 採取条件**：検体を適正に採取するために、検体採取時に留意していただきたい事項です。(備考または容器の取り扱い方法をご参照ください。)
- 提出条件**：血清分離の要否など、適正な検査・測定を行うために必要な事項です。(備考または容器の取り扱い方法をご参照ください。)
- 速やかに遠心

冷却遠心

採血後、長時間の室温放置は避け、速やかに遠心分離してください。遠心分離までに時間指定のある項目や、前処理、遠心分離前に冷却を必要とする項目等もありますので、備考欄または容器の取り扱い方法も併せてご参照ください。
 低温(4℃)にて遠心分離してください。
- 緊急報告検査値範囲** 緊急：緊急報告検査値範囲(①ページ参照)が設定されておりますので、範囲を超えた場合には、当社より緊急連絡させていただきます。
- 予約検査** 予約検査：予約検査となりますので、検体採取前に必ず最寄りの営業所・営業拠点へご連絡ください。
- 曜日指定** 曜日指定：指定曜日のみ(休日除く)受託可能となりますので、ご注意ください。受託可能日につきましては、本文の備考欄をご参照ください。
- 参考文献**：検査方法についての基本的な参考文献です。(イ～オ ページ参照)

ご利用の手引き

マーク一覧

受付・報告関連	予約検査		予約検査となりますので、検体採取前に必ず最寄りの営業所・営業拠点へご連絡ください。
	曜日指定		指定曜日のみ(休日除く)受託可能となりますので、ご注意ください。受託可能日につきましては、本文の備考欄をご参照ください。
	緊急		緊急報告検査値範囲(11 ページ参照)が設定されておりますので、範囲を超えた場合には、当社より緊急連絡させていただきます。
	ヒト倫理		ヒト遺伝子倫理指针对象項目となりますので、ご依頼につきましては、 10 ページをご参照ください。
	PGx		ファーマコゲノミクス(PGx)対象項目となりますので、ご依頼につきましては、 11 ページをご参照ください。
	海外		最終委託先が米国のため海外搬送となります。検体の返却等はできませんので、あらかじめご了承ください。
	重複不可		他項目との重複依頼は避けてください。やむをえず他項目と重複依頼された場合は、所要日数が変動する場合がございますので、予めご了承ください。
検体取り扱い	速やかに遠心		採血(採尿)後、長時間の室温放置は避け、速やかに遠心分離してください。遠心分離までに時間指定のある項目や、前処理、遠心分離前に冷却を必要とする項目等もありますので、備考欄または容器の取り扱い方法も併せてご参照ください。
	冷却遠心		低温(4℃)にて遠心分離してください。
	凍結		必ず凍結(-10℃以下)保存してご提出ください。
	冷蔵		冷蔵(2℃～15℃)で保存してご提出ください。 なお、長期間にわたって保存される場合は、凍結していただくようお願いいたします。ただし  マークのついている項目は、長期間であっても凍結しないでください。
	室温		必ず室温(16℃～30℃)で保存してご提出ください。
	遮光		直射日光または蛍光灯等を避け、遮光した容器にてご提出ください。
検査値への影響	溶血不可		溶血検体は検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	不活化不可		不活化(非動化)検体は検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	酸性蓄尿不可		酸性蓄尿は検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	凍結不可		凍結(-10℃以下)保存は検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。

主な単位記号

L	liter	M	mol/L
dL	deciliter(=0.1L)	mmol	millimole(=0.001mol)
mL	milliliter(=0.001L)	μmol	micromole(=10 ⁻⁶ mol)
μL	microliter(=10 ⁻⁶ L)	nmol	nanomole(=10 ⁻⁹ mol)
fL	femtoliter(=10 ⁻¹⁵ L)	pmol	picomole(=10 ⁻¹² mol)
kg	kirogram	fmol	femtomole(=10 ⁻¹⁵ mol)
g	gram	mm	millimeter
mg	milligram(=0.001g)	mm ²	squaremillimeter(平方ミリメートル)
μg	microgram(=10 ⁻⁶ g)	mm ³	cubicmillimeter(立方ミリメートル)
ng	nanogram(=10 ⁻⁹ g)	μ ³	cubicmicron(立方マイクロ)
pg	picogram(=10 ⁻¹² g)	Meq	megaequivalents
U	unit	mEq	milliequivalent
mU	milliunit(0.001U)	mOsm	milliosmole
μU	microunit(10 ⁻⁶ U)	%	percent
IU	international unit	‰	permill
mIU	milliinternational unit(=0.001 IU)	cpm	counts per minutes
AU	arbitrary unit	U _A	unit allergen

検査項目欄の見かた

検体をお預かりした翌日を起算日とし、結果をお届けするまでの日数です。再検査の場合や祝日の前後はさらに日数を要することがあります。

検査方法名です。検査方法の概略につきましては「ア」ページをご参照ください。

最終測定実施場所です。詳細につきましては「エ」ページをご参照ください。

検査ご依頼にあたっての注意事項です。

項目コード
依頼書欄外項目
ご依頼時はそれぞれ記載されている全ての英数字をご記入ください。

JLAC10の結果
識別コードを除く15桁のコード
(依頼項目)を記載しています。
JLAC10コードは、日本臨床検査
医学会が制定した臨床検査項目
分類コードです。
(コードの新設
などの理由で変更
となりますことがあります。)

項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備	考
000102 0301	総蛋白(TP) 3A010-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	11 ※4	Biuret法	6.7~8.3 (g/dL)		
000302 0392	アルブミン(Alb) 3A015-0000-023-271	血清 0.3	X1 ↓ A00	冷蔵 (21日)	1~3	11 ※4	BCP改良法	3.8~5.2 (g/dL)	ヒトアルブミンと特異性の高いBCP と反応させる方法です。	
000405 0799	尿中アルブミン 3A015-0000-004-061	蓄尿 1	XY	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	99 ※1	免疫比濁法	22.0以下 (mg/day)	尿	
000554 1495	尿中アルブミン (クレアチニン換算値) 3A015-0000-001-061	部分尿 2	XY	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	99 ※1	免疫比濁法	13.6以下 (mg/g・Cr)	尿	
000802 0302	A/G比 3A016-0000-023-919	血清 0.3	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~3		BCP改良法 /Biuret法	1.10~2.00		
746102 0247	梅毒定量RPR(LA) 5E074-1352-023-062	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	34 ※6	ラテックス 比濁法	1.0未満 (R.U.)	乳び検体ではデータ影響を及ぼす場 合がありますので避けてください。 また、溶血検体では高値となる場 合がありますので避けてください。	
746202 0193	梅毒定性TP抗体(LA) 5E075-1351-023-062	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	32 ※6	ラテックス 比濁法	(-)	乳び検体ではデータ影響を及ぼす場 合がありますので避けてください。	
746302 0197	梅毒定量TP抗体(LA) 5E075-1352-023-062	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	53 ※6	ラテックス 比濁法	5未満 (U/mL) 判定基準:下記参照	乳び検体ではデータ影響を及ぼす場 合がありますので避けてください。	
B42301 3496	結核菌特異的IFN-γ 5E301-0000-019-031	血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5	室温 (32時間)	2~5	593 ※6	ELISPOT法	(-)	他項目との重複依頼は避けてくだ さい。検体は採取後、早めにご提 出ください。	※7

①「蛋白分画」、「総蛋白」及び「アルブミン(BCP改良法)」を併せて測定した場合は、主たるもの2つの所定点数を算定する。
②「トランスフェリン(尿)」、「アルブミン定量(尿)」及び「IV型コラーゲン(尿)」は、糖尿病又は糖尿病性早期腎症患者であって微量アルブミン尿を認めるもの(糖尿病性腎症第1期又は第2期のものに限る。)に対して行った場合に、3月は1回に限り算定できる。なお、これらを同時に行った場合は、主たるもののみ算定する。

ご提出いただく検体の保存条件です。採血後の保存条件ではありませんのでご注意ください。()内の安定性とは当社検討データによる検体の保存可能時間の目安を記載しています。

実施料、判断料区分です。※については「フ」ページをご参照ください。
●については保険点数算定上の、同時算定不可、回数制限の算定条件を抜粋して欄外に掲載しています。

容器の取り扱いについては下記の例をご参照ください。また、取り扱い方法に条件がある項目もありますので、備考欄または容器の取り扱い方法もご参照ください。

(例1)検体が血清の場合

検体量 (mL)	容器
血清 0.5	X1 ↓ A00

汎用容器(X1)に血液を採取し、遠心分離後、血清0.5mLを別容器(A00)に移し替えてご提出ください。
血清または血漿の場合、必要量の約3倍量を目安に血液を採取してください。

(例2)添加剤入り容器に採取し、遠心分離後、上清をご提出いただく場合

検体量 (mL)	容器
血漿 0.5	PN2, PN5 ↓ A00

当社専用容器(PN2、PN5)に血液を採取し、遠心分離後、血漿0.5mLを別容器(A00)に移し替えてご提出ください。
血清または血漿の場合、必要量の約3倍量を目安に血液を採取してください。

(例3)検体が添加剤入りの血液の場合

検体量 (mL)	容器
血液 5.0 (EDTA-2Na加)	PN7

当社専用容器(PN7)に血液5.0mLを採取し、よく混和させ、そのままご提出ください。
採取および提出とも同一容器(PN7)で、別容器への移し替えは不要です。

ご利用の手引き

倫理指针对象項目のご依頼にあたり

当社は「遺伝学的検査受託に関する倫理指針」(一般社団法人日本衛生検査所協会)等に基づき、被験者やその家族および血縁者の人権が保障され、社会の理解の下、適正に遺伝学的検査を実施することを目的に「SRL遺伝子倫理ガイドライン」を策定しております。

遺伝学的検査の受託に際しては、「SRL遺伝子倫理ガイドライン」、日本衛生検査所協会・関連学会等の指針に準拠した受託を行っております。

SRL遺伝子倫理ガイドラインについては、当社ホームページをご参照ください。 ➡
https://www.srl-group.co.jp/assets/pdf/company/activities/stance/srl_rinri_guideline_20260206.pdf



【準拠指針等】

- ① 「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」(2022年3月改定)日本医学会
- ② 「遺伝学的検査受託に関する倫理指針」(令和4年9月1日改定)日本衛生検査所協会、遺伝子関連検査受託倫理審査委員会
- ③ 「遺伝学的検査の実施に関する指針」(平成28年4月1日)日本小児科学会、日本神経学会、日本人類遺伝学会、日本衛生検査所協会
- ④ 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(令和7年6月最終改正)個人情報保護委員会、厚生労働省

診断目的で検査をご依頼の場合

- ・検査実施にあたりましては、「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」(日本医学会)等のガイドラインを遵守くださいますようお願いいたします。
- ・対象の項目をご依頼いただく際は、遺伝学的検査受託専用の「倫理指針準拠依頼書」をご利用くださいますようお願いいたします。
- ・「倫理指針準拠依頼書」は「匿名化用依頼書」と「実名用依頼書」を用意しております。個人情報の保護と医療安全の確保(匿名化符号を患者名に戻す際の変換ミス等のリスクへの対応)の両面から検討し、選択してください。
- ・「匿名化用依頼書」では、被検者氏名の代わりに匿名化符号をご記入いただきますと、当社では匿名化符号をもちまして検査を実施いたします。(氏名およびカルテNo.欄はお客様控えの伝票のみに設けております。)

【倫理指針準拠依頼書】

※匿名化用依頼書の例

※実名用依頼書の例

遺伝学的検査をご依頼の際には、日本医学会の「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」(2022年3月改定)を参照いただき、医療機関において各種安全管理措置(組織的、人的、物理的、技術的安全管理措置)が講じられ、個人情報の保護を適切に行うようお願いいたします。

「倫理指針準拠依頼書」では、検査の目的や限界などが説明され、被検者の自由意思による同意(インフォームド・コンセント)を得ること、および、関連するガイドラインに従い検査前に遺伝カウンセリングが受けられる体制の説明または遺伝カウンセリングを行うようお願いいたします。

ファーマコゲノミクス(PGx)検査項目をご依頼の場合

当社は、薬物の効果や副作用の予測補助として臨床の現場で行われる遺伝学的検査につきましては、これを「ファーマコゲノミクス検査(PGx)」として、単一遺伝子疾患等の診断に利用される遺伝学的検査とは区別した受託を行っております。関連ガイドラインから抜粋致しました下記の留意点をご一読いただき、検査実施にあたりましては、ガイドラインの原本をご参照くださいますようお願いいたします。

「診療における薬理遺伝学検査の運用に関する提言」日本臨床薬理学会(2026年4月5日改定)

※(表1)「医療を必要とする遺伝性疾患の確定診断や発症リスク予測に関連しない項目の薬理遺伝学検査」を含む原本をご参照ください。

●個人情報の保護

医療を必要とする遺伝性疾患の確定診断や発症リスク予測に関連するしないに関わらず、薬理遺伝学検査のオーダー(院内オーダリングシステムを含む)および結果は診療情報であり、他の診療情報と同様に、医療者間で共有して診療に使用できるように診療録(カルテ)に記載し、要配慮個人情報として適切に管理する。

HLA DNAタイピング・キメリズム解析をご依頼の場合

1. 移植におけるHLA DNAタイピング・キメリズム解析について

移植における組織適合性検査である、HLA DNAタイピング、キメリズム解析は、遺伝学的検査(生殖細胞系列遺伝子検査)にあたりますが、疾患の診断を目的としないので、遺伝学的検査受託に関する倫理指針(日本衛生検査所協会)の適用外になります。

2. 移植以外の目的に用いるHLA DNAタイピングについて

- ①薬理遺伝学的検査に該当するHLA DNAタイピングを実施する場合には、ファーマコゲノミクスに関する指針・ガイドラインおよび上記「ファーマコゲノミクス(PGx)検査項目をご依頼の場合」を参照くださいますようお願いいたします。
- ②生活習慣病等の疾患感受性(易罹患性)診断にHLA DNAタイピングを用いる場合には、医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン(日本医学会)を参照くださいますようお願いいたします。

ヒトゲノム・遺伝子解析の研究としてご依頼の場合

「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和5年3月27日一部改正 文部科学省・厚生労働省・経済産業省)に則った研究につきましては、別途契約締結のうえ検査をご依頼くださいますようお願いいたします。ご契約につきましては、最寄りの営業所・営業拠点にお問い合わせください。

遺伝学的検査受託における約款

株式会社エスアールエル(以下「当社」という)は、下記の条項により、遺伝学的検査を実施します。

第1条(指針の遵守)

- 1 当社は、一般社団法人日本衛生検査所協会により策定された「遺伝学的検査受託に関する倫理指針」(平成13年4月10日策定/令和4年9月1日改定)を遵守します。
- 2 委託者は、厚生労働省により策定された「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(個人情報保護委員会厚生労働省 平成29年4月14日/令和7年6月最終改正)および日本医学会による「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」(2011年2月/2022年3月改定)を遵守するものとします。

第2条(定義)

本検査における遺伝学的検査は、前条の「遺伝学的検査受託に関する倫理指針」で定義される検査(以下「本検査」という)を指します。

第3条(本検査の委託者)

当社は、本検査の有する倫理的・法的・社会的特性に鑑み、第1条に定める指針を尊重する医療機関より本検査を受託します。

第4条(本検査の実施)

本検査は、当社で定める検査実施基準に基づき行い、その結果は所定の様式により報告します。

第5条(依頼の要領)

- 1 委託者は、検査の依頼項目、検査材料、採取方法、数量等必要事項を、別に定める依頼様式またはそれに相当する様式に明記し、これを検体に添付して当社に提出するものとします。依頼時の氏名の匿名化については、個人情報保護と医療安全の確保の両面から、委託者が決定するものとします。
- 2 委託者は、検体を指定の保存方法で保存し、良好な状態で所定の検体容器を用いて当社へ提出するものとします。

第6条(受託者の義務)

当社は、本検査の医療に対する重要性を認識し、その精度の向上に努め、前記検査実施基準に従い誠実に検査を行い、委託者に対し速やかに結果を報告します。

第7条(指針の尊重)

委託者は、関連学会で示されたガイドラインに従い、遺伝カウンセリングが受けられる体制の説明または遺伝カウンセリングを実施するものとします。加えて、検査の目的、方法、精度、限界、結果の開示方法等について十分に説明がなされ、被検者の自由意思による同意(インフォームド・コンセント)を得るものとします。
また委託者は第1条に定める指針を尊重するものとします。

第8条(再検査)

検査結果に疑義があるときは、当社は委託者の指示に従い直ちに調査を行い、検体の保管期間内であるときは、必要に応じて再検査を実施します。

第9条(受託した検査の再委託)

当社は、本検査の一部を他の検査機関に再委託できるものとします。再委託する依頼項目および検査機関は、当社所定の検査案内(総合検査案内等)に明示します。

第10条(検査の取消)

ご依頼いただきました検査につきまして、検査開始後には原則、委託者からの取消しご依頼を承ることができません。

第11条(免責事項)

前記検査実施基準に基づく本検査の実施において、検体の状態、または検査の技術的限界、その他当社の責に帰すべからざる事由により検査結果に過誤が生じたときは、当社は免責されるものとします。但し、技術上可能な場合には、当社は再検査を行います。

第12条(検体の保管・処分)

当社は、委託者から受けた検体を、本約款に定める検査の目的にのみ使用します。

当社は、委託者から提出された検体にて本検査を終えた後、別に定める期間、検体を保管します。

当社は、前項の保管期間を経過した検体を、慎重かつ適正に処分します。

但し、保管期間を経過した検体の一部は、個人情報が特定されない状態にした後、検査精度の維持及び向上などの目的で精度管理試料として用いることがあります。

次世代シーケンサーで測定する検査項目の場合は、塩基配列による個人識別符号が含まれたまま、精度管理試料として使用することがあります。

第13条(秘密保持)

当社は、被検者の個人情報の保護に遺憾のないように配慮するものとし、業務上知り得た内容に関して一切の守秘義務を負うものとします。

第14条(協議)

本約款の運用に疑義が生じたとき、およびこの約款に定めのない事項については、委託者と当社は誠実に協議して解決するものとします。

2026年6月
株式会社エスアールエル

ご利用の手引き

包括項目

■悪性腫瘍組織検査 処理が容易なもの(◎)

肺癌におけるEGFR遺伝子検査 肺癌におけるROS1融合遺伝子検査 肺癌におけるALK融合遺伝子検査 肺癌におけるBRAF遺伝子検査(次世代シーケンシングを除く。) 肺癌におけるMETex14遺伝子検査(次世代シーケンシングを除く。) 肺癌におけるKRAS遺伝子変異(G12C)検査 大腸癌におけるRAS遺伝子検査 大腸癌におけるBRAF遺伝子検査 乳癌におけるHER2遺伝子検査	固形癌におけるマイクロサテライト不安定性検査 濾胞性リンパ腫におけるEZH2遺伝子検査 尿路上皮癌におけるFGFR3遺伝子検査 固形癌(肺癌を除く。)におけるALK融合遺伝子検査 肺癌におけるKRAS遺伝子検査 膵癌におけるKRAS遺伝子検査 悪性骨軟部組織腫瘍におけるEWS-Fli1遺伝子検査 悪性骨軟部組織腫瘍におけるTLS-CHOP遺伝子検査 悪性骨軟部組織腫瘍におけるSYT-SSX遺伝子検査	消化管間葉系腫瘍におけるc-kit遺伝子検査 悪性黒色腫におけるセンチネルリンパ節生検に係る遺伝子検査 大腸癌におけるEGFR遺伝子検査 大腸癌におけるKRAS遺伝子検査 リンチ症候群におけるマイクロサテライト不安定性検査 (使用目的又は効果として、医薬品の適応を判定するための補助等に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を使用した場合を除く。)
--	---	---

◎ 2項目 4000点 3項目 6000点 4項目以上 8000点

個別の遺伝子検査ごとではなく、臨床的な位置づけや検査技術に応じて類型化した評価体系となっています。
 同一がん種に対して同時に複数の遺伝子検査を実施する場合には、検査の項目数に応じた評価となります。
 患者から1回に採取した組織等を用いて同一がん種に対して、処理が容易なものとして処理が複雑なものを実施した場合は、それぞれの検査の項目数に応じた点数を合算した点数により算定できます。

■悪性腫瘍組織検査 処理が複雑なもの(●)

肺癌におけるBRAF遺伝子検査(次世代シーケンシング) 肺癌におけるMETex14遺伝子検査(次世代シーケンシング) 肺癌におけるRET融合遺伝子検査 肺癌におけるHER2遺伝子検査(次世代シーケンシング) 悪性黒色腫におけるBRAF遺伝子検査(リアルタイムPCR法、PCR-rSSO法) 固形癌におけるNTRK融合遺伝子検査 固形癌における腫瘍遺伝子変異量検査	固形癌におけるRET融合遺伝子検査 胆道癌におけるFGFR2融合遺伝子検査 胆道癌におけるIDH1融合遺伝子検査 甲状腺癌におけるRET融合遺伝子検査 甲状腺癌におけるBRAF遺伝子検査 甲状腺腫瘍におけるRET遺伝子変異検査 固形腫瘍(肺癌及び大腸癌を除く。)におけるBRAF遺伝子検査(PCR-rSSO法)	悪性リンパ腫におけるBRAF遺伝子検査(PCR-rSSO法) 乳癌におけるAKT1遺伝子変異検査 乳癌におけるPIK3CA遺伝子変異検査 乳癌におけるPTEN遺伝子変異検査 卵巣明細胞癌におけるPIK3CA遺伝子検査(リアルタイムPCR法)
---	---	--

● 2項目 8000点 3項目以上 12000点

個別の遺伝子検査ごとではなく、臨床的な位置づけや検査技術に応じて類型化した評価体系となっています。
 同一がん種に対して同時に複数の遺伝子検査を実施する場合には、検査の項目数に応じた評価となります。
 患者から1回に採取した組織等を用いて同一がん種に対して、処理が容易なものとして処理が複雑なものを実施した場合は、それぞれの検査の項目数に応じた点数を合算した点数により算定できます。

■出血・凝固検査(□)

Dダイマー定性 von Willebrand因子(VWF)活性 Dダイマー プラスミンインヒビター (アンチプラスミン) Dダイマー半定量 α_2 -マクログロブリン PIVKA-II 凝固因子インヒビター von Willebrand因子(VWF)抗原	プラスミン・プラスミンインヒビター複合体(PIC) プロテインS抗原 プロテインS活性 トロンビン・アンチトロンビン複合体(TAT) β -トロンボグロブリン(β -TG) 血小板第4因子(PF ₄) プロトロンビンフラグメントF1+2 トロンボモジュリン フィブリンモノマー複合体	プロテインC抗原 凝固因子(第II因子、第V因子、第VII因子、第VIII因子、第IX因子、第X因子、第XI因子、第XII因子、第XIII因子) プロテインC活性 tPA・PAI-1複合体
--	--	---

□ 3項目又は4項目 530点 5項目以上 722点

■血液化学検査(☆)

総ビリルビン 直接ビリルビン又は抱合型ビリルビン 総蛋白 アルブミン(BCP改良法) 尿素窒素 クレアチニン 尿酸 アルカリホスファターゼ(ALP) コリンエステラーゼ(ChE) γ -グルタミルトランスフェラーゼ(γ -GT) 中性脂肪 ナトリウム及びクロール カリウム カルシウム	マグネシウム クレアチン グルコース 乳酸デヒドロゲナーゼ(LD) アミラーゼ ロイシンアミノペプチダーゼ(LAP) クレアチンキナーゼ(CK) アルドラーゼ 遊離コレステロール 鉄(Fe) 血中ケトン体・糖・クロール検査 (試験紙法・アンブル法・固定化酵素電極によるもの) 不飽和鉄結合能(UIBC)(比色法) 総鉄結合能(TIBC)(比色法)	リン脂質 HDL-コレステロール 無機リン及びリン酸 総コレステロール アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ(AST) アラニンアミノトランスフェラーゼ(ALT) LDL-コレステロール 蛋白分画 銅(Cu) リパーゼ イオン化カルシウム マンガン(Mn)
--	--	--

☆ 5項目以上7項目以下 93点 8項目又は9項目 99点 10項目以上 103点

■内分泌学的検査(△)

卵巣刺激ホルモン(FSH) C-ペプチド(CPR) 黄体形成ホルモン(LH) テストステロン 遊離サイロキシニン(FT ₄) 遊離トリヨードサイロニン(FT ₃) コルチゾール アルドステロン カルシトニン サイログロブリン ヒト絨毛性ゴナドトロピン-βサブユニット(HCG-β) サイロキシニン結合グロブリン(TBG) 脳性Na利尿ペプチド(BNP) ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)定量 ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)半定量 抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ抗体(抗GAD抗体) 脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP) サイロキシニン結合能(TBC) プロゲステロン グルカゴン	低カルボキシル化オステオカルシン(ucOC) I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX) オステオカルシン(OC) 酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b) 遊離テストステロン 骨型アルカリホスファターゼ(BAP) I型プロコラーゲン-N-プロペプチド(PINP) 副甲状腺ホルモン(PTH) カテコールアミン分画 サイクリックAMP(cAMP) インタクトI型プロコラーゲン-N-プロペプチド(Intact PINP) デヒドロエピアンドロステロン硫酸抱合体(DHEA-S) 低単位ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)半定量 エストラジオール(E ₂) I型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β異性体(β-CTX)(尿) I型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β異性体(β-CTX) エストリオール(E ₃) エストロゲン半定量 エストロゲン定量 副甲状腺ホルモン関連蛋白C端フラグメント(C-PTHrP)	副腎皮質刺激ホルモン(ACTH) カテコールアミン 副甲状腺ホルモン関連蛋白(PTHrP) デオキシビリジノリン(DPD)(尿) 17-ケートジェニックスステロイド(17-KGS) エリスロポエチン ソマトメジンC 17-ケートステロイド分画(17-KS分画) 17α-ヒドロキシプロゲステロン(17α-OHP) 抗IA-2抗体 プレグナンジオール メタネフリン 17-ケートジェニックスステロイド分画(17-KGS分画) メタネフリン・ノルメタネフリン分画 心房性Na利尿ペプチド(ANP) 抗利尿ホルモン(ADH) プレグナントリオール ノルメタネフリン インスリン様成長因子結合蛋白3型(IGFBP-3) ガストリン
--	---	--

△3項目以上5項目以下 410点 6項目又は7項目 623点 8項目以上 900点

■腫瘍マーカー(○)

α-フェトプロテイン(AFP) 癌胎児性抗原(CEA) 扁平上皮癌関連抗原(SCC抗原) 組織ポリペプチド抗原(TPA) NCC-ST-439 CA15-3 DUPAN-2 エラスターゼ1 前立腺特異抗原(PSA) CA19-9 PIVKA-II半定量 PIVKA-II定量 CA125 核マトリックスプロテイン 22(NMP22)定量(尿) 核マトリックスプロテイン 22(NMP22)定性(尿)	シアリルLe ^x -i抗原(SLX) 神経特異エノラーゼ(NSE) SPan-1 CA72-4 シアリルTn抗原(STN) 塩基性フェトプロテイン(BFP) 遊離型PSA比(PSA F/T比) シアリルLe ^x 抗原(CSLEX) サイトケラチン19フラグメント(シフラ) BCA225 サイトケラチン 8・18(尿) 抗p53抗体 I型コラーゲン-C-テロペプチド(ICTP) ガストリン放出ペプチド前駆体(ProGRP) CA54/61	α-フェトプロテインレクチン分画(AFP-L3%) γ-セミノプロテイン(γ-Sm) CA602 組織因子経路インヒビター 2(TFPI2) ヒト精巢上体蛋白 4(HE4) 可溶性メソテリン関連ペプチド S2,3PSA% プロステートヘルスインデックス(phi) 癌胎児性抗原(CEA)定性(乳頭分泌液) 癌胎児性抗原(CEA)半定量(乳頭分泌液) HER2蛋白 アポリポ蛋白A2(APOA2)アイソフォーム 可溶性インターロイキン-2レセプター (sIL-2R)
---	--	--

○2項目 230点 3項目 290点 4項目以上 385点

■肝炎ウイルス関連検査(◇)

HBs抗原 HBs抗体 HBe抗原 HBe抗体 HCV抗体定性・定量 HCVコア蛋白 HCV抗体・HCVコア蛋白同時検出定性	HBc抗体半定量・定量 HCVコア抗体 HA-IgM抗体 HA抗体 HBc-IgM抗体 HCV構造蛋白及び非構造蛋白抗体定性 HCV構造蛋白及び非構造蛋白抗体半定量	HE-IgA抗体定性 HCV血清群別判定 HBVコア関連抗原(HBcrAg) デルタ肝炎ウイルス抗体 HCV特異抗体価 HBVジェノタイプ判定
--	--	--

◇3項目 290点 4項目 360点 5項目以上 425点

■自己抗体検査(★)

抗サイログロブリン抗体 抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体 抗Jo-1抗体定性 抗Jo-1抗体半定量 抗Jo-1抗体定量 抗RNP抗体定性 抗RNP抗体半定量 抗RNP抗体定量 抗Sm抗体定性	抗Sm抗体半定量 抗Sm抗体定量 C ₁ q結合免疫複合体 抗SS-B/La抗体定性 抗SS-B/La抗体半定量 抗SS-B/La抗体定量 抗Scl-70抗体定性 抗Scl-70抗体半定量 抗Scl-70抗体定量	抗SS-A/Ro抗体定性 抗SS-A/Ro抗体半定量 抗SS-A/Ro抗体定量 抗RNAポリメラーゼⅢ抗体 抗ARS抗体 抗TIF1-γ抗体 抗Mi-2抗体 抗MDA5抗体
---	---	---

★2項目 320点 3項目以上 490点

包括項目は2026年6月時点の情報です。

生化学的検査

蛋白・膠質反応／酵素および関連物質

生化学的検査

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
蛋白・ 膠質反応	000102 0301	総蛋白(TP) 3A010-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	① 11 ※4	Biuret法	6.7~8.3 (g/dL)	
	000302 0392	アルブミン(Alb) 3A015-0000-023-271	血清 0.3	X1 ↓ A00	冷蔵 (21日)	1~3	① 11 ※4	BCP改良法	3.8~5.2 (g/dL)	ヒトアルブミンと特異性の高いBCPと反応させる方法です。
	000405 0799	尿中アルブミン 3A015-0000-004-061	蓄尿 1	XY	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	② 99 ※1	免疫比濁法	22.0以下 (mg/day)	酸
	000554 1495	尿中アルブミン (クレアチニン換算値) 3A015-0000-001-061	部分尿 2	XY	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	② 99 ※1	免疫比濁法	13.6以下 (mg/g・Cr)	酸
	000802 0302	A/G比 3A016-0000-023-919	血清 0.3	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~3		BCP改良法 /Biuret法	1.10~2.00	
酵素 および 関連 物質	001202 0354	緊急 CK(CPK) 3B010-0000-023-272	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (10日)	1~3	11 ※4	JSCC 標準化対応法	M 59~248 F 41~153 (U/L)	
	B40702 1170	CK-MB (CPK-MB) 3B015-0000-023-053	血清 0.5	X1 ↓ A00	凍結	1~4	90 ※4	ECLIA	5.0 以下 (ng/mL)	
	001802 0346	緊急 AST(GOT) 3B035-0000-023-272	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (14日)	1~3	17 ※4	JSCC 標準化対応法	13~30 (U/L)	溶血でのご依頼は避けてください。
	002002 0347	緊急 ALT(GPT) 3B045-0000-023-272	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (14日)	1~3	17 ※4	JSCC 標準化対応法	M 10~42 F 7~23 (U/L)	
	127102 0348	緊急 LD(LDH)IFCC 3B050-0000-023-279	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (3日)	1~3	11 ※4	IFCC 標準化対応法	124~222 (U/L)	溶血でのご依頼は避けてください。
	127002 0345	アルカリフォスファターゼ (ALP)IFCC 3B070-0000-023-275	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	11 ※4	IFCC 標準化対応法	38~113 (U/L)	
	047402 2195	骨型アルカリ フォスファターゼ(BAP) 3B072-0000-023-052	血清 0.8	X1 ↓ A00	冷蔵	2~4	③④ 157 ※5	CLEIA	男性 3.7~20.9 閉経前女性 2.9~14.5 閉経後女性 3.8~22.6 (μg/L)	
	002902 0350	γ-GT(γ-GTP) 3B090-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	11 ※4	JSCC 標準化対応法	M 13~64 F 9~32 (U/L)	基準値には飲酒群が含まれております。
	003402 0351	コリンエステラーゼ (ChE) 3B110-0000-023-272	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	11 ※4	JSCC 標準化対応法	M 240~486 F 201~421 (U/L)	
	003802 0353	ロイシンアミノペプチダーゼ (LAP) 3B135-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	11 ※4	酵素法 (L-ロイシル-p- ニトロアニリド基質)	30~70 (U/L)	

- ①「蛋白分画」,「総蛋白」及び「アルブミン(BCP改良法)」を併せて測定した場合は、主たるもの2つの所定点数を算定する。
 ②「トランスフェリン(尿)」,「アルブミン定量(尿)」及び「IV型コラーゲン(尿)」は、糖尿病又は糖尿病性早期腎症患者であって微量アルブミン尿を疑うもの(糖尿病性腎症第1期又は第2期のものに限る。)に対して行った場合に、3月に1回に限り算定できる。なお、これらを同時に行った場合は、主たるもののみ算定する。
 ③「ALPアイソザイム(PAG電気泳動法)」,「ALPアイソザイム及び骨型アルカリホスファターゼ(BAP)」及び「骨型アルカリホスファターゼ(BAP)」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
 ④「骨型アルカリホスファターゼ(BAP)」,「I型プロコラーゲン-N-プロペプチド(PINP)」,「インタクトI型プロコラーゲン-N-プロペプチド(Intact PINP)」及び「ALPアイソザイム(PAG電気泳動法)」のうち2項目以上を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
酵 素 お よ び 関 連 物 質	004002 0367	緊急 アミラーゼ(AMY)	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	① 11 ※4	JSCC 標準化対応法	44~132 (U/L)	
	004054 0368	3B160-0000-023-271 3B160-0000-001-271	部分尿 5	XY	冷蔵		① 11 ※4	Et-G7-PNP基質 (JSCC標準化対 応法)	76~438 (U/L)	
	004302 0364	リパーゼ 3B180-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (21日)	1~2	① 24 ※4	合成基質 比色法	13~55 (U/L)	
	090902 3168	骨型酒石酸抵抗性 酸性フォスファターゼ (TRACP-5b) 3B222-0000-023-023	血清 0.5	X1 ↓ A00	凍結	2~4	② 156 ※5 (腫2)	EIA	男性: 170~590 女性: (閉経前)120~420 (閉経後)250~770 (mU/dL)	
	007154 0692	N-アセチル グルコサミニダーゼ (NAG) 3B330-0000-001-272	部分尿 5.0	U00	冷蔵	1~2	41 ※1	MPT-NAG 基質法	11.5以下 (U/L)	酸 酸性蓄尿は避けてください。
	050202 2588	MMP-3 (マトリックスメタロ プロテイナーゼ-3) 3B503-0000-023-062	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	③④ 116 ※6	LTIA	M 36.9~121 F 17.3~59.7 (ng/mL)	不 不活化(非動化)検体ではデータ影 響を及ぼす場合がありますので避 けてください。

(腫2):悪性腫瘍特異物質治療管理料(19ページ参照)

- ①「トリプシノーゲン2(尿)」と、「アミラーゼ」、「リパーゼ」、「アミラーゼアインザイム」、「トリプシン」又は「エラスターゼ1」を併せて実施した場合には、いずれか主たるもののみ算定する。
- ②「酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)」は、代謝性骨疾患及び骨転移(代謝性骨疾患や骨折の併発がない肺癌、乳癌、前立腺癌に限る)の診断補助として実施した場合に1回、その後6月以内の治療経過観察時の補助的指標として実施した場合に1回に限り算定できる。また治療方針を変更した際には変更後6月以内に1回に限り算定できる。
本検査と「I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)」、「オステオカルシン(OC)」又は「デオキシピリシノリン(DPD)(尿)」を併せて実施した場合は、いずれか一つのみ算定する。
- ③「リウマトイド因子(RF)定量」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定性」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定量」、「マトリックスメタロプロテイナーゼ-3(MMP-3)」、「C₁q結合免疫複合体」、「モノクローナルRF結合免疫複合体」及び「IgG型リウマトイド因子」のうち3項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの2つに限り算定する。
- ④「抗シトルリン化ペプチド抗体定性」、「抗シトルリン化ペプチド抗体定量」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定性」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定量」、「マトリックスメタロプロテイナーゼ-3(MMP-3)」、「C₁q結合免疫複合体」、「モノクローナルRF結合免疫複合体」及び「IgG型リウマトイド因子」のうち2項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの1つに限り算定する。



生化学的検査

低分子窒素化合物

生化学的検査

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
低分子窒素化合物	008302 0307	クレアチニン 3C015-0000-023-271 3C015-0000-004-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	① 11 ※4	酵素法	M 0.65~1.07 F 0.46~0.79 (mg/dL)	「093302/3028：推算GFRcreat」を同時に依頼いただきますと推算GFRcreat値をご報告いたします。(下記参照)
	008305 0388		蓄尿 5	XY	冷蔵		① 11 ※4		0.50 ~ 1.50 (g/day)	
	B43402 2470	シスタチン C 3C016-0000-023-064	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	② 109 ※4	金コロイド凝集法	M 0.63~0.95 F 0.56~0.87 (mg/L)	「B43902/2472：推算GFRcys」を同時に依頼いただきますと推算GFRcys値をご報告いたします。(下記参照)
	008402 0306	尿酸(UA) 3C020-0000-023-271 3C020-0000-004-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (28日)	1~3	11 ※4	酵素法 (ウリカーゼ POD法)	M 3.7~7.0 F 2.6~7.0 (mg/dL)	⚠ 蓄尿：凍結保存は避けてください。 高尿酸血症：7.0 mg/dL超(高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン 第3版 2022年追補版(日本痛風・尿酸核酸学会)) 蓄尿は依頼項目ごとに単独の検体をご提出ください。
	008405 0387		蓄尿 5	XY	冷蔵		11 ※4		0.4~1.0 (g/day)	
	008502 0304	緊急 尿素窒素(UN) 3C025-0000-023-272 3C025-0000-004-272	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (21日)	1~3	11 ※4	ウレアーゼ・ GLDHアンモ ニア消去法	8.0~20.0 (mg/dL)	
	008505 0386		蓄尿 5	XY	冷蔵		11 ※4		7~14 (g/day)	
	008841 0309	アンモニア 3C040-0000-031-271	速やかに遠心 除蛋白液 3	M40 ↓ A00	凍結	1~3	50 ※4	藤井・奥田法 変法	30~86 (μg/dL)	採血後、直ちに正確に血液1.0mLを専用容器(M40)に加え、充分攪拌後3000rpm5分間遠心分離し、その上清液をご提出ください。

①「イヌリン」は、「尿素窒素」又は「クレアチニン」により腎機能低下が疑われた場合に、6月に1回に限り算定できる。ただし、「クレアチニン(腎クリアランス測定)の目的で行い、血清及び尿を同時に測定する場合に限る。」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

②シスタチンC
ア「シスタチンC」は、EIA法、ラテックス凝集比濁法、金コロイド凝集法又はネフェロメトリー法により実施した場合に限り算定できる。
イ「シスタチンC」は、「尿素窒素」又は「クレアチニン」により腎機能低下が疑われた場合に、3月に1回に限り算定できる。ただし、「ペントシジン」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

推算GFRcreatについて

日本人のGFRcreat推算式

男性：推算GFRcreat値(mL/min/1.73m²) = 194 × Cr^{-1.094} × Age^{-0.287}

女性：推算GFRcreat値(mL/min/1.73m²) = 194 × Cr^{-1.094} × Age^{-0.287} × 0.739

報告条件

- ①「0307：クレアチニン」と同時依頼された場合のみ、ご報告いたします。
- ②下記に該当する場合は、ご報告できません。
 - ・「クレアチニン」あるいは「推算GFRcreat」のいずれか1項目のみご依頼された場合。
 - ・年齢及び性別が依頼書に記載されていない場合。
 - ・年齢が18歳未満の場合。

推算GFRcysについて

日本人のGFRcys推算式

男性：推算GFRcys値(mL/min/1.73m²) = (104 × Cys - C^{-1.019} × 0.996^{Age}) - 8

女性：推算GFRcys値(mL/min/1.73m²) = (104 × Cys - C^{-1.019} × 0.996^{Age} × 0.929) - 8

血清シスタチンCは国際的な標準物質に基づく測定結果を用いて推算します。

18歳以上に適用されます。(18歳未満には適用しません。)

報告条件

- ①「2470：シスタチン C」と同時に依頼された場合のみ、ご報告いたします。
- ②下記に該当する場合は、ご報告できません。
 - ・「シスタチン C」あるいは「推算GFRcys」のいずれか1項目のみご依頼された場合。
 - ・年齢及び性別が依頼書に記載されていない場合。
 - ・年齢が18歳未満の場合。

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
糖質および関連物質	010403 0376	緊急 グルコース 3D010-0000-022-272	血漿 0.5	E ↓ A00	冷蔵 (21日)	1～3	11 ※4	ヘキソキナーゼ UV法	73～109 (mg/dL)	下記参照
	096601 0517	ヘモグロビンA1c (HbA1c)(NGSP) 3D046-0000-019-271	血液 2.0 (フッ化Na加)	E	冷蔵 (7日)	1～3	① 49 ※3	酵素法	4.6～6.2 (%)	凍結保存は避けてください。 データに影響を及ぼす場合がありますので、必ず専用容器(E)に採血しご提出ください。 下記参照
	B42802 1815	グリコアルブミン 3D055-0000-023-271 3D055-0000-022-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (28日)	2～4	① 55 ※4	酵素法	11.0～16.0 (%)	溶
	B42803 1815		血漿 0.5	E ↓ A00			① 55 ※4			
脂質および関連物質	013002 0316	中性脂肪(TG) 3F015-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1～3	11 ※4	酵素法 (GK-GPO・ 遊離グリセロール 消去)	30～149 (mg/dL)	
	013302 0318	リン脂質 3F025-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (21日)	1～2	15 ※4	酵素法	145～260 (mg/dL)	
	013802 0314	総コレステロール (T-Cho) 3F050-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1～3	② 17 ※4	コレステロール 酸化酵素 (COD-POD)法	130～220 (mg/dL)	
	014302 0320	HDL-コレステロール 3F070-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1～3	② 17 ※4	選択的抑制法	M 40～90 F 40～100 (mg/dL)	
	037702 0330	LDL-コレステロール 3F077-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1～3	② 18 ※4	選択的可溶化法	70～139 (mg/dL)	
	015402 0349	総胆汁酸 3F110-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1～2	③ 47 ※4	酵素サイク リング法	10.0以下 (μmol/L)	
	B43502 1578	リポプロテイン(a) 3F156-0000-023-061	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1～3	④ 107 ※4	免疫比濁法	40以下 (mg/dL)	

- ①「ヘモグロビンA1c(HbA1c)」、「グリコアルブミン」又は「1,5-アンヒドロ-D-グルシトール(1,5AG)」のうちいずれかを同一月中に併せて2回以上実施した場合は、月1回に限り主たるもののみ算定する。ただし、妊娠中の患者、1型糖尿病患者、経口血糖降下薬の投与を開始して6月以内の患者、インスリン治療を開始して6月以内の患者等については、いずれか1項目を月1回に限り別に算定できる。また、クロザピンを投与中の患者については、「ヘモグロビンA1c(HbA1c)」を月1回に限り別に算定できる。
- ②「HDL-コレステロール」、「総コレステロール」及び「LDL-コレステロール」を併せて測定した場合は、主たるもの2つの所定点数を算定する。
- ③肝胆疾患の診断の目的で尿中硫酸抱合型胆汁酸測定を酵素法により実施した場合は、「コレステロール分画」に準じて算定する。ただし、「胆汁酸」を同時に測定した場合には、いずれか一方の所定点数のみを算定する。
- ④「リポ蛋白(a)」は、3月に1回を限度として算定できる。

[0376]グルコース [0517]ヘモグロビンA1c(HbA1c)(NGSP)のご依頼について

グルコース、ヘモグロビンA1c(HbA1c) (NGSP)を同時に依頼される場合は、専用容器(E) 1本でご依頼可能です。遠心分離せず冷蔵保存にてご提出ください。但し、同時依頼の際には「0376：グルコース」と「0517：ヘモグロビンA1c(HbA1c)(NGSP)」を同時に依頼ください。

[092902/3140]LDL-C/HDL-C比

- LDL-コレステロールとHDL-コレステロールと本項目の3項目を同時に依頼いただいた場合、LDL-コレステロールとHDL-コレステロールの測定結果とともにLDL-C/HDL-C比を算出し、ご報告いたします。
- LDL-C/HDL-C比のみのご依頼はできません。



生化学的検査

脂質および関連物質

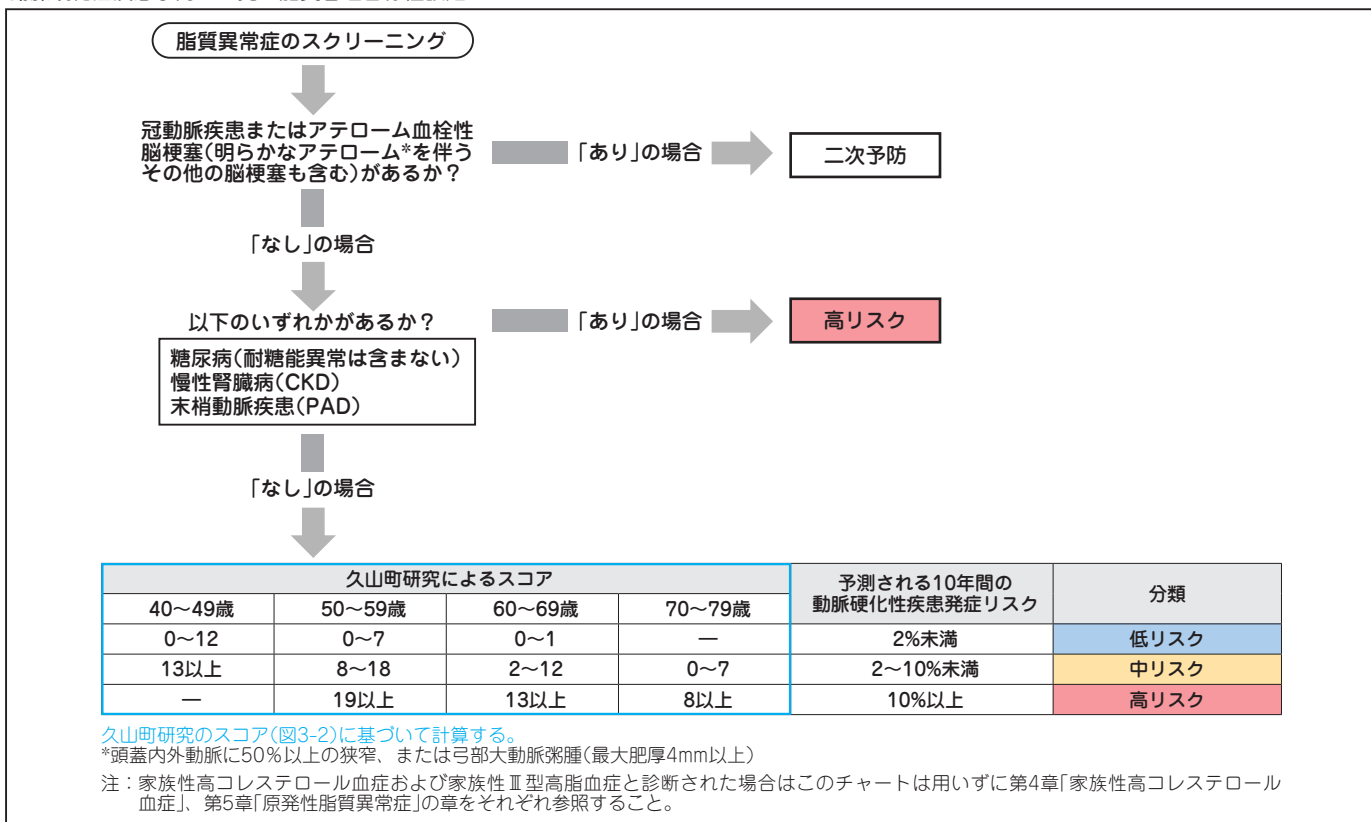
動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版抜粋

脂質異常症診断基準

LDLコレステロール	140mg/dL以上	高LDLコレステロール血症
	120～139mg/dL	境界域高LDLコレステロール血症**
HDLコレステロール	40mg/dL未満	低HDLコレステロール血症
トリグリセライド	150mg/dL以上(空腹時採血*)	高トリグリセライド血症
	175mg/dL以上(随時採血*)	
Non-HDLコレステロール	170mg/dL以上	高non-HDLコレステロール血症
	150～169mg/dL	境界域高non-HDLコレステロール血症**

- * 基本的に10時間以上の絶食を「空腹時」とする。ただし水やお茶などカロリーのない水分の摂取は可とする。空腹時であることが確認できない場合を「随時」とする。
** スクリーニングで境界域高LDL-C血症、境界域高non-HDL-C血症を示した場合は、高リスク病態がないか検討し、治療の必要性を考慮する。
・ LDL-CはFriedewald式($TC - HDL - C - TG/5$)で計算する(ただし空腹時採血の場合のみ)。または直接法で求める。
・ TGが400mg/dL以上や随時採血の場合はnon-HDL-C($= TC - HDL - C$)がLDL-C直接法を使用する。ただしスクリーニングでnon-HDL-Cを用いる時は、高TG血症を伴わない場合はLDL-Cとの差が+30mg/dLより小さくなる可能性を念頭に置いてリスクを評価する。
・ TGの基準値は空腹時採血と随時採血により異なる。
・ HDL-Cは単独では薬物介入の対象とはならない。

動脈硬化性疾患予防から見た脂質管理目標値設定のためのフローチャート



リスク区分別脂質管理目標値

治療方針の原則	管理区分	脂質管理目標値(mg/dL)			
		LDL-C	Non-HDL-C	TG	HDL-C
一次予防 まず生活習慣の改善を行った後 薬物療法の適用を考慮する	低リスク	<160	<190	<150(空腹時)*** <175(随時)	≥40
	中リスク	<140	<170		
	高リスク	<120 <100*	<150 <130*		
二次予防 生活習慣の是正とともに 薬物治療を考慮する	冠動脈疾患またはアテローム血栓性脳梗塞(明らかなアテローム****を伴うその他の脳梗塞を含む)の既往	<100 <70**	<130 <100**		

- ・ * 糖尿病において、PAD、細小血管症(網膜症、腎症、神経障害)合併時、または喫煙ありの場合に考慮する。(第3章5.2参照)
・ ** 「急性冠症候群」、「家族性高コレステロール血症」、「糖尿病」、「冠動脈疾患とアテローム血栓性脳梗塞(明らかなアテロームを伴うその他の脳梗塞を含む)」の4病態のいずれかを合併する場合に考慮する。
・ 一次予防における管理目標達成の手段は非薬物療法が基本であるが、いずれの管理区分においてもLDL-Cが180mg/dL以上の場合は薬物治療を考慮する。家族性高コレステロール血症の可能性も念頭に置いておく。(第4章参照)
・ まずLDL-Cの管理目標値を達成し、次にnon-HDL-Cの達成を目指す。LDL-Cの管理目標を達成してもnon-HDL-Cが高い場合は高TG血症を伴うことが多く、その管理が重要となる。低HDL-Cについては基本的には生活習慣の改善で対処すべきである。
・ これらの値はあくまでも到達努力目標であり、一次予防(低・中リスク)においてはLDL-C低下率20～30%も目標値としてなり得る。
・ *** 10時間以上の絶食を「空腹時」とする。ただし水やお茶などカロリーのない水分の摂取は可とする。それ以外の条件を「随時」とする。
・ **** 頭蓋内外動脈の50%以上の狭窄、または弓部大動脈粥腫(最大肥厚4mm以上)
・ 高齢者については第7章を参照。

出典 日本動脈硬化学会(編)：動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版、日本動脈硬化学会、2022(改変)

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
ビタミンおよび関連物質	B41202 0674	ビタミンB ₁₂ 3G040-0000-023-052	血清 0.6	X1 ↓ A00	冷蔵	1~4	136 ※4	CLEIA	180~914 (pg/mL)	血清材料以外でのご依頼は避けてください。(特に、EDTA血漿はデータ上昇傾向がみられます。)
	197502 3937	25OHビタミンD (骨粗鬆症) 3G065-0000-023-052	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (21日)	1~2	① 117 ※4	CLEIA	ビタミンD欠乏 20未満 (ng/mL)	
	196502 3748	25ヒドロキシビタミンD (くる病・骨軟化症) 3G065-0000-023-052	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (21日)	1~2	② 117 ※4	CLEIA	ビタミンD欠乏 20以下 (ng/mL)	
	B41302 0675	葉酸 3G105-0000-023-052	血清 0.6	X1 ↓ A00	冷蔵	1~4	146 ※4	CLEIA	4.0以上 (ng/mL)	溶血および血清材料以外でのご依頼は避けてください。(溶血の場合、赤血球中葉酸の影響で高値となります。特に、EDTA血漿はデータ上昇傾向がみられます。)

- ①「25-ヒドロキシビタミンD」は、原発性骨粗鬆症の患者に対して、ECLIA法、CLIA法又はCLEIA法により測定した場合は、骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択時に1回に限り算定できる。なお、本検査を実施する場合は関連学会が定める実施方針を遵守すること。
- ②「25-ヒドロキシビタミンD」は、ビタミンD欠乏性くる病若しくはビタミンD欠乏性骨軟化症の診断時又はそれらの疾患に対する治療中にECLIA法、CLIA法又はCLEIA法により測定した場合は、診断時においては1回を限度とし、その後は3月に1回を限度として算定できる。

生化学的検査

電解質・血液ガス

生化学的検査

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
電 解 質 ・ 血 液 ガ ス	021902 0322	緊急 Na(ナトリウム)	速やかに遠心 血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	① 11 ※4	電極法	137~147 (mEq/L)	採血後は、血液凝固を確認後、速やかに血清分離してください。血液のまま放置、冷却保存はナトリウムが低値を示しますので避けてください。
	021905 0381	3H010-0000-023-261 3H010-0000-004-261	蓄尿 5	XY	冷蔵		① 11 ※4		4.0~8.0 (g/day)	
	022002 0323	緊急 K(カリウム)	速やかに遠心 血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	11 ※4	電極法	3.5~5.0 (mEq/L)	溶 採血後は、血液凝固を確認後、速やかに血清分離してください。血液のまま放置、冷却保存又は溶血は、カリウムが高値を示しますので避けてください。
	022005 0382	3H015-0000-023-261 3H015-0000-004-261	蓄尿 5	XY	冷蔵		11 ※4		2.0~2.5 (g/day)	
	022102 0324	Cl(クロール)	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	① 11 ※4	電極法	98~108 (mEq/L)	
	022105 0383	3H020-0000-023-261 3H020-0000-004-261	蓄尿 5	XY	冷蔵		① 11 ※4		6.0~12.0 (g/day)	
	022202 0327	Mg(マグネシウム)	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	11 ※4	酵素法	1.8 ~2.4 (mg/dL)	重 (蓄尿)依頼項目ごとに単独の検体をご提出ください。蓄尿は凍結保存を避けてください。
	022205 0329	3H025-0000-023-271 3H025-0000-004-271	蓄尿 5	XY	冷蔵				0.02~0.13 (g/day)	
	022302 0325	緊急 Ca(カルシウム)	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (28日)	1~3	② 11 ※4	アルセナソⅡ法	8.4~10.2 (mg/dL)	重 (蓄尿)依頼項目ごとに単独の検体をご提出ください。蓄尿は凍結保存を避けてください。
	022305 0384	3H030-0000-023-271 3H030-0000-004-271	蓄尿 5	XY	冷蔵		② 11 ※4		0.1 ~ 0.3 (g/day)	
	022502 0326	P(無機リン)	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	③ 17 ※4	酵素法	2.5~4.5 (mg/dL)	
	022505 0385	3H040-0000-023-272 3H040-0000-004-272	蓄尿 5	XY	冷蔵		③ 17 ※4		0.5~1.0 (g/day)	
	022602 0453	浸透圧	血清 1.0	X1 ↓ A00	冷蔵	1~2	15 ※3	氷点降下法	275~290 (mOsm/Kg・H ₂ O)	凍 凍結保存は避けてください。
	022654 0454	3H045-0000-023-902 3H045-0000-001-902	部分尿 5.0	U00			16 ※1		50~1300 (mOsm/Kg・H ₂ O)	

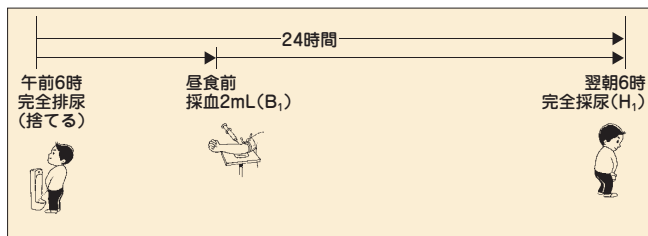
- ①「ナトリウム及びクロール」については、両方を測定した場合も、いずれか一方のみを測定した場合も、同一の所定点数により算定する。
 ②「カルシウム」及び「イオン化カルシウム」を同時に測定した場合には、いずれか一方についてのみ所定点数を算定する。
 ③「無機リン及びリン酸」については、両方を測定した場合も、いずれか一方のみを測定した場合も、同一の所定点数により算定する。

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
生体微量元素	022802 0331	鉄(Fe) 3I010-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ AZZ	冷蔵 (21日)	1~3	11 ※4	Nitroso PSAP法	M 60~200 F 50~160 ($\mu\text{g/dL}$)	溶血でのご依頼は避けてください。
	023002 0332	総鉄結合能 (TIBC) 3I015-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ AZZ	冷蔵 (28日)	1~3	11 ※4	Nitroso PSAP法 (計算法)	M 250~380 F 250~450 ($\mu\text{g/dL}$)	
	023202 0333	不飽和鉄結合能 (UIBC) 3I020-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ AZZ	冷蔵 (28日)	1~3	11 ※4	Nitroso PSAP法	M 170~250 F 180~270 ($\mu\text{g/dL}$)	
	023302 0334	Cu(銅) 3I025-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ AZZ	冷蔵 (28日)	1~2	23 ※4	3,5-DiBr- PAESA法	78~131 ($\mu\text{g/dL}$)	
	023502 0676	Zn(亜鉛) 3I030-0000-023-271	速やかに遠心 血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	132 ※4	比色法	80~130 ($\mu\text{g/dL}$)	採血後は速やかに血清分離をしてください。
生体色素関連物質	023802 0356	緊急 総ビリルビン(T-Bil) 3J010-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~3	11 ※4	化学酸化法	0.4~1.5 (mg/dL)	
	024002 0357	直接ビリルビン 3J015-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	11 ※4	化学酸化法	0.1~0.6 (mg/dL)	
	024102 0391	間接ビリルビン 3J020-0000-023-271	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3		化学酸化法 (計算法)	0.0~0.6 (mg/dL)	
負荷試験・機能検査	700406 0339	クレアチンクリアランス (24時間法)	血清 0.5 と 蓄尿 5	(血清) A00 と (蓄尿) XY	冷蔵	1~3		酵素法	93.0~238.0 (L/day)	年齢、身長、体重、採尿時間、尿量を必ず明記してください。 採取方法は下記をご参照ください。 平均体表面積(補正係数)は、1.73m ² を使用しています。

①「総鉄結合能(TIBC)(比色法)」と「不飽和鉄結合能(UIBC)(比色法)」を同時に実施した場合は、「不飽和鉄結合能(UIBC)(比色法)」又は「総鉄結合能(TIBC)(比色法)」の所定点数を算定する。

[0339]クレアチンクリアランス(24時間法)の採取方法

- (1)朝6時に完全排尿させてこれを捨て、以後の尿を翌朝6時まで蓄尿する。
 - (2)混和後、蓄尿量を測定し、その一部(5mL)を提出する(H₁)。
 - (3)昼食前に2mL採血する。溶血を避けて血清分離する(B₁)。
- 以上のようにして得た血清(B₁)、尿(H₁)を凍結保存し、ご提出ください。
年齢、身長、体重、採尿時間、尿量を必ず明記してください。



薬物検査

抗菌薬／抗てんかん薬

薬物検査

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位) (治療濃度範囲)	採血時刻	備考 (製品名、薬剤名等)
抗菌薬	B47502 1626	緊急 バンコマイシン 3M530-0000-023-024	血清 0.5	S7P ↓ A00	冷蔵	1～2	① 特	EMIT	Trough 10.0～15.0 (μg/mL)	投与前30分以内 (Trough濃度)	塩酸バンコマイシン
抗 て ん か ん 薬	030402 0644	緊急 カルバマゼピン 3L115-0000-023-062	血清 0.5	S7P ↓ A00	冷蔵	1～3	① 特	ラテックス法	4.0～12.0 他の抗てんかん薬 併用時 4.0～8.0 (μg/mL)	次回投与直前 (Trough濃度)	血清分離剤入り容器の 使用は避けてください。 薬物検査において測定 値に影響を及ぼす場合 があります。 テグレート、 テレスミン、 レキシシン
	031302 0642	緊急 フェノバルビタール 3L175-0000-023-062	血清 0.5	S7P ↓ A00	冷蔵	1～3	① 特	ラテックス法	10.0～40.0 (μg/mL)	次回投与直前 (Trough濃度)	血清分離剤入り容器の 使用は避けてください。 薬物検査において測定 値に影響を及ぼす場合 があります。 フェノバル、 ワコビタール、 ルミナール
	031402 0641	緊急 フェニトイン 3L185-0000-023-062	血清 0.5	S7P ↓ A00	冷蔵	1～3	① 特	ラテックス法	成人・小児 10.0～20.0 新生児 8.0～15.0 (μg/mL)	経口: 次回投与直前 (Trough濃度) 静注: 投与後 2～4時間	血清分離剤入り容器の 使用は避けてください。 薬物検査において測定 値に影響を及ぼす場合 があります。 アレビアチン、 ヒダントール、 ジフェニルヒダントイン
	031702 0646	緊急 バルプロ酸 3L195-0000-023-062 3L195-0000-022-062	血清 0.5	S7P ↓ A00	冷蔵	1～3	① 特	ラテックス法	50.0～100.0 (μg/mL)	次回投与直前 (Trough濃度)	血清: 血清分離剤入り 容器の使用は避けてく ださい。薬物検査にお いて測定値に影響を及 ぼす場合があります。
	031703 0646		血漿 0.5	PH5 ↓ A00			① 特				

特：特定薬剤治療管理料(11ページ参照)

①「特定薬剤治療管理料1」は、投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合、月1回に限り算定する。

採血容器についての注意事項

血清分離剤入り容器の使用は避けてください。薬物検査において、測定値に影響を及ぼす場合があります。

採血時刻についての注意事項

- 1.TDM(血中薬物濃度モニター)における採血時間です。
- 2.連続投与においては定常状態到達後、採血を行ってください。
- 3.中毒時はPeak濃度も測定する必要があります。
- 4.標準的な時間であり、患者状況にあわせて採血するのが望ましいと思われます。

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位) (治療濃度範囲)	採血時刻	備考 (製品名、薬剤名等)
循環器用薬	033302 0651	緊急 ジゴキシン 3L765-0000-023-062	血清 0.5	S7P ↓ A00	冷蔵	1～3	① 特	ラテックス 凝集比濁法	0.9～2.0 (ng/mL)	投与後6時間～ 次回投与直前 (消失相)	血清分離剤入り容器の 使用は避けてください。 薬物検査において測定 値に影響を及ぼす場合 があります。 ジゴシン、 ジゴキシン
	033502 0883	ジソピラミド 3L865-0000-023-024	血清 0.5	S7P ↓ A00	冷蔵	1～2	① 特	EMIT	2.0～5.0 (μg/mL)	次回投与直前 (Trough濃度)	ノルベース、 リスモダン、 カフィール、 リスラミドR
薬物(その他)	034902 0654	緊急 テオフィリン 3M070-0000-023-062 3M070-0000-022-062	血清 0.5	S7P ↓ A00	冷蔵	1～3	① 特	ラテックス法	10.0～20.0 (μg/mL)	☆下記参照	血清：血清分離剤入り 容器の使用は避けてく ださい。薬物検査にお いて測定値に影響を及 ぼす場合があります。 テオドール、 テオロング、 ユニフィル
	034903 0654		血漿 0.5	PH5 ↓ A00			① 特				

特：特定薬剤治療管理料(11ページ参照)

①「特定薬剤治療管理料1」は、投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合、月1回に限り算定する。

採血容器についての注意事項

血清分離剤入り容器の使用は避けてください。薬物検査において、測定値に影響を及ぼす場合があります。

採血時刻についての注意事項

- 1.TDM(血中薬物濃度モニター)における採血時間です。
- 2.連続投与においては定常状態到達後、採血を行ってください。
- 3.中毒時はPeak濃度も測定する必要があります。
- 4.標準的な時間であり、患者状況にあわせて採血するのが望ましいと思われます。

☆経口・静注

経口：徐放性製剤では投与後4時間、裸錠では投与後2時間(Peak濃度)、次回投与直前(Trough濃度)

静注：負荷投与後30分、点滴開始後4～6、および12～18時間



薬物検査

特定薬剤治療管理料1

特定薬剤治療管理料1は、投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合、月1回に限り算定する。

当社で取り扱っていない検査項目も掲載しております。

薬 剤 名	検 査 項 目	特定薬剤治療管理料 (同一患者月1回)		加算点 (初回月)	備考
		1～3ヵ月	4ヵ月以降		
ジギタリス製剤 (心疾患)	ジゴキシン	470点	235点	280点	
抗てんかん剤 (てんかん)	フェノバルビタール、ブリミドン、フェニトイン、カルバマゼピン、バルプロ酸ナトリウム、エトスクシミド、トリメタジオン、クロナゼパム、ニトラゼパム、ゾニサミド、ガバペンチン、クロバザム、レベチラセタム、ラモトリギン、トピラマート、スチリペントール、ルフィナミド、ペランパネル、ラコサミド、ジアゼパム、アセタゾラミド、ブリーバラセタム	470点	470点	280点	*1、2
免疫抑制剤 (臓器移植後)	シクロスポリン、タクロリムス水和物、エベロリムス、ミコフェノール酸モフェチル	470点	470点	2740点 (臓器移植を行った日の属する月を含め3月に限り加算)	*3、4
テオフィリン製剤 (気管支喘息、喘息性(様)気管支炎、慢性気管支炎、肺気腫又は末熟児無呼吸発作)	テオフィリン	470点	235点	280点	
不整脈用剤 (不整脈)	プロカインアミド、N-アセチルプロカインアミド、ジソピラミド、キニジン、アプリンジン、リドカイン、ピルジカイン塩酸塩、プロパフェノン、メキシレチン、フレカイニド、シベンゾリンコハク酸塩、ビルメノール、アミオダロン、ソタロール塩酸塩、ベプリジル塩酸塩	470点	235点	280点	
ハロペリドール製剤 フロムペリドール製剤 (統合失調症)	ハロペリドール、フロムペリドール	470点	235点	280点	
リチウム製剤 (躁うつ病)	リチウム	470点	235点	280点	
バルプロ酸ナトリウム又はカルバマゼピン (躁うつ病又は躁病)	バルプロ酸ナトリウム、カルバマゼピン	470点	470点	280点	
シクロスポリン(免疫抑制剤) (ペーチェット病(活動性・難治性眼症状を有するもの)、その他の非感染性ぶどう膜炎(既存治療で効果不十分で、視力低下のおそれのある活動性の中間部又は後部の非感染性ぶどう膜炎に限る。)、再生不良性貧血、赤芽球病、尋常性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症、関節症性乾癬、全身型重症筋無力症、アトピー性皮膚炎(既存治療で十分な効果が得られない患者に限る。)、ネフローゼ症候群、川崎病の急性期)	シクロスポリン	470点	470点	280点	
タクロリムス水和物(免疫抑制剤) (全身型重症筋無力症、関節リウマチ、ループス腎炎、潰瘍性大腸炎又は間質性肺炎(多発性筋炎又は皮膚筋炎に合併するものに限る。))	タクロリムス水和物	470点	470点	280点	
サリチル酸系製剤 (若年性関節リウマチ、リウマチ熱、慢性関節リウマチ)	サリチル酸	470点	235点	280点	
メトトレキサート (悪性腫瘍)	メトトレキサート	470点	235点	280点	
エベロリムス (結節性硬化症)	エベロリムス	470点	235点	280点	
アミノ配糖体抗生物質 [入院中]	ゲンタマイシン、トブラマイシン、アミカシン、アルベカシン	470点	235点	280点	
グリコペプチド系抗生物質 [入院中]	バンコマイシン、テイコブラニン	470点	235点	280点 (バンコマイシン除く)	*5
トリアゾール系抗真菌剤 [入院中]	ボリコナゾール	470点	235点	280点	
トリアゾール系抗真菌剤 (重症又は難治性真菌感染症又は造血幹細胞移植(造血幹細胞移植の患者にあっては、深在性真菌症の予防を目的とするものに限る。))	ボリコナゾール	470点	235点	280点	
イマチニブ	イマチニブ	470点	235点	280点	
シロリムス製剤 (リンパ脈管筋腫症、難治性脈管腫瘍、難治性脈管奇形)	シロリムス	470点	235点	280点	
スニチニブ(抗悪性腫瘍剤) (腎細胞癌)	スニチニブ	470点	235点	280点	
バルプロ酸ナトリウム (片頭痛)	バルプロ酸ナトリウム	470点	235点	280点	
治療抵抗性統合失調症治療薬 (統合失調症)	クロザピン	470点	235点	280点	
ブスルファン	ブスルファン	470点	235点	280点	

- *1：ジギタリス製剤の急速飽和を行った場合又はてんかん重積状態の患者に対して、抗てんかん剤の注射等を行った場合は、所定点数にかかわらず、1回に限り740点を算定する。
- *2：てんかんの患者であって、2種類以上の抗てんかん剤を投与されているものについて、同一暦月に血中の複数の抗てんかん剤の濃度を測定し、その測定結果に基づき、個々の投与量を精密に管理した場合は、当該管理を行った月において、2回に限り所定点数を算定できる。
- *3：ミコフェノール酸モフェチルを投与している臓器移植後の患者であって、2種類以上の免疫抑制剤を投与されているものについて、医師が必要と認め、同一暦月に血中の複数の免疫抑制剤の濃度を測定し、その測定結果に基づき、個々の投与量を精密に管理した場合は、6月に1回に限り250点を所定点数に加算する。
- *4：エベロリムスを投与している臓器移植後の患者であって、2種類以上の免疫抑制剤を投与されているものについて、医師が必要と認め、同一暦月に血中の複数の免疫抑制剤の濃度を測定し、その測定結果に基づき、個々の投与量を精密に管理した場合は、エベロリムスの初回投与を行った日の属する月を含め3月に限り月1回、4月目以降は4月に1回に限り250点を所定点数に加算する。
- *5：入院中の患者であって、バンコマイシンを数日間以上投与しているものに対して、バンコマイシンの安定した血中至適濃度を得るため血中のバンコマイシンの濃度を複数回測定し、その測定結果に基づき、投与量を精密に管理した場合は、1回に限り、530点を所定点数に加算する。
- ※特定薬剤治療管理料2(サリドマイド製剤及びその誘導体)は省略しております。

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
血液一般・形態検査	100101 0001	緊急 白血球数(WBC) 2A010-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	g	冷蔵	1~3	① 21 ※3	自動化法	3.3~8.6 ($10^3/\mu\text{L}$)	凍溶 溶血・凝固・凍結検体は避けてください。 採血後直ちに4~5回軽く転倒混和して冷蔵保存してください。 (注)採血直後、直ちに転倒混和してください。転倒混和が不充分であったり、転倒混和するまで時間を要すると血液の部分凝固や目視では確認できないレベルの血液凝固が生じるため、検査結果に影響を及ぼします。
	100201 0002	赤血球数(RBC) 2A020-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	g	冷蔵	1~3		自動化法	M 435~555 F 386~492 ($10^4/\mu\text{L}$)	
	100301 0003	緊急 血色素量(Hb) 2A030-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	g	冷蔵	1~3		自動化法	M 13.7~16.8 F 11.6~14.8 (g/dL)	
	100401 0004	緊急 ヘマトクリット値(Ht) 2A040-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	g	冷蔵	1~3		自動化法	M 40.7~50.1 F 35.1~44.4 (%)	
	100501 0009	緊急 血小板数(PLT) 2A050-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	g	冷蔵	1~3		自動化法	15.8~34.8 ($10^4/\mu\text{L}$)	
	100601 0005	平均赤血球容積(MCV) 2A060-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	g	冷蔵	1~3		自動化法	83.6~98.2 (fL)	
	100701 0006	平均赤血球血色素量(MCH) 2A070-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	g	冷蔵	1~3		自動化法	27.5~33.2 (pg)	
	100801 0007	平均赤血球血色素濃度(MCHC) 2A080-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	g	冷蔵	1~3		自動化法	31.7~35.3 (g/dL)	
	101101 0020	好酸球数 2A090-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	g	冷蔵	1~3	② 17 ※3	自動化法	100~300 ($/\mu\text{L}$)	
	101201 0011	網赤血球数(RET) 2A110-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	g	冷蔵	1~3	② 12 ※3	自動化法	2~20 (%)	
形態検査	101301 0008	緊急 末梢血液像 2A160-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	g	冷蔵	1~3	②③ 15 ※3	自動化法	NEUT: 38.5~80.5 ST: 0.5~6.5 SEG: 38.0~74.0 LYM: 16.5~49.5 MON: 2.0~10.0 EOS: 0.0~8.5 BAS: 0.0~2.5 (%)	凍溶 溶血・凝固・凍結検体は避けてください。 採血後直ちに4~5回軽く転倒混和して冷蔵保存してください。 (注1)採血直後、直ちに転倒混和してください。転倒混和が不充分であったり、転倒混和するまで時間を要すると血液の部分凝固や目視では確認できないレベルの血液凝固が生じるため、検査結果に影響を及ぼします。 (注2)幼若細胞または明らかな左方移動が認められた場合には*桿状核球(Stab)及び*分葉核球(Seg)をご報告します。
	B45778 0862	鼻汁喀痰中好酸球数 2A300-0000-063-604	鼻汁塗抹標本 2~3枚	Z10	室温	1~3	③ 15 ※3	ギムザ染色	($/100\text{WBC}$)	

- ①「末梢血液一般検査」は、赤血球数、白血球数、血色素測定(Hb)、ヘマトクリット値(Ht)、血小板数の全部又は一部を行った場合に算定する。
 ②同一検体について、「好酸球数」及び「末梢血液像(自動機械法)」又は「末梢血液像(鏡検法)」を行った場合は、主たる検査の所定点数のみを算定する。
 ③「末梢血液像(自動機械法)」、「末梢血液像(鏡検法)」及び「骨髓像」の検査については、少なくともリンパ球、単球、好中球、好酸球、好塩基球の5分類以上の同定・比率計算を行った場合に算定する。



血液学的検査

凝固・線溶関連検査

血液学的検査

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
凝固・線溶関連検査	102203 0023	活性化部分 トロンボプラスチン時間 (APTT) 2B020-0000-022-311	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結	1~3	29 ※3	光散乱法	23.0~35.0 (秒)	凝固検体取り扱いについては、容器の取扱い方法②ページをご参照ください。
	120703 0024	プロトロンビン時間 (PT) 2B030-0000-022-311	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結	1~3	18 ※3	光散乱法	活性値 80~120 PT-INR 0.85~1.15 (%)	凝固検体取り扱いについては、容器の取扱い方法②ページをご参照ください。 抗凝固療法の治療管理指標である国際標準化比(INR)もご報告いたします。
	103003 0021	フィブリノーゲン (FIB) 2B100-0000-022-311	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結	1~3	23 ※3	光散乱法	200~400 (mg/dL)	凝固検体取り扱いについては、容器の取扱い方法②ページをご参照ください。
	103303 0025	FDP定量 2B120-0000-022-062	速やかに遠心 血漿 0.3	PC2 ↓ A00	凍結 (21日)	1~3	95 ※3	ラテックス 免疫比濁法	5.0未満 (μg/mL)	凝固検体取り扱いについては、容器の取扱い方法②ページをご参照ください。
	103503 1579	緊急 Dダイマー 2B140-0000-022-062	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結 (21日)	1~3	127 ※3	ラテックス 免疫比濁法	1.00以下 (μg/mL)	凝固検体取り扱いについては、容器の取扱い方法②ページをご参照ください。
	104203 0733	アンチトロンビンⅢ (ATⅢ) 2B200-0000-022-315	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結 (1ヵ月)	1~2	70 ※3	合成基質法	80~130 (%)	凝固検体取り扱いについては、容器の取扱い方法②ページをご参照ください。
	104703 1311	α ₂ プラスミン インヒビター・ プラスミン複合体 (PICテスト) 2B280-0000-022-062	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結 (21日)	1~2	150 ※3	ラテックス 免疫比濁法	0.8未満 (μg/mL)	凝固検体取り扱いについては、容器の取扱い方法②ページをご参照ください。



	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
視床下部・下垂体ホルモン	B51002 0507	プロラクチン 4A020-0000-023-052	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	98 ※5	CLEIA	男性: 2.64 ～ 13.13 女性閉経前(50歳未満): 3.34 ～ 26.72 女性閉経後(50歳以上): 2.74 ～ 19.64	
	B44002 0503	黄体形成ホルモン (LH) 4A030-0000-023-052	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	105 ※5	CLEIA	下記参照	性別を明記してください。
	B44102 0504	卵胞刺激ホルモン (FSH) 4A035-0000-023-052	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	105 ※5	CLEIA	下記参照	性別を明記してください。
	B44502 0524	甲状腺刺激ホルモン (TSH) 4A056-0000-023-052	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	98 ※5	CLEIA	0.61～4.23 (μIU/mL)	
甲状腺ホルモンおよび結合蛋白	B44302 0520	遊離トリヨードサイロニン (Free T ₃) 4B015-0000-023-052	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	121 ※5	CLEIA	2.5～4.1 (pg/mL)	
	B44402 0530	遊離サイロキシシン (Free T ₄) 4B035-0000-023-052	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	121 ※5	CLEIA	0.75～1.45 (ng/dL)	
	B41402 0526	サイログロブリン 4B040-0000-023-052	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1～4	128 ※5	CLEIA	2.00～31.00 (ng/mL)	

[0503] 黄体形成ホルモン(LH)基準値

(単位: mIU/mL)

女性	卵胞期	2.12 ～ 10.89
	排卵期	19.18 ～ 103.03
	黄体期	1.20 ～ 12.86
	閉経後	10.87 ～ 58.64
男性		1.24 ～ 8.62

[0504] 卵胞刺激ホルモン(FSH)基準値

(単位: mIU/mL)

女性	卵胞期	3.85 ～ 8.78
	排卵期	4.54 ～ 22.51
	黄体期	1.79 ～ 5.12
	閉経後	16.74 ～ 113.59
男性		1.27 ～ 19.26

内分泌学的検査

副甲状腺ホルモン／副腎皮質ホルモンおよび結合蛋白／性腺・胎盤ホルモンおよび結合蛋白

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
副甲状腺ホルモン	B41102 0589	副甲状腺ホルモン (PTH)-インタクト	冷却遠心 血清 0.5	X1 ↓ A00	凍結	1～4	161 ※5	CLEIA	9.5～65.5 (pg/mL)	不
		4C025-0000-023-052								
副腎皮質ホルモンおよび結合蛋白	B40903 0555	コルチゾール	血漿 0.5	PN2,PN5 ↓ A00	凍結 (21日)	1～4	121 ※5	CLEIA	午前 4.1～19.2 (μg/dL)	
	B40902 0555		血清 0.5	X1 ↓ A00	凍結		121 ※5			
		4D040-0000-022-052 4D040-0000-023-052								
性腺・胎盤ホルモンおよび結合蛋白	B50802 0564	エストラジオール(E ₂)	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1～4	① 167 ※5	CLEIA	下記参照	性別を明記してください。また妊婦の場合は妊娠週数を明記してください。
		4F025-0000-023-052								
	238002 4751	絨毛性ゴナドトロピン (HCG)(ECLIA)	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	② 130 ※5	ECLIA	下記参照	抗体は生理活性を有するHCGの立体構造を認識しています。 血中のHCG量は妊娠状態を反映することから、妊婦の場合妊娠週数を明記してください。
	238054 4752		部分尿 2	XY			3.0以下 (mIU/mL)			
		4F080-0000-023-053 4F080-0000-001-053								

- ①「エストロゲン半定量」又は「エストロゲン定量」については、「エストリオール(E₃)」又は「エストラジオール(E₂)」と同時に実施した場合は算定できない。
 ②「ヒト絨毛性ゴナドトロピン-βサブユニット(HCG-β)」、「ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)定性」、「ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)定量」又は「ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)半定量」を併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。

[0564]エストラジオール(E₂)基準値

(単位: pg/mL)

非妊娠女性	卵胞期前期(初期)	22~115
	卵胞期中期	25~115
	排卵ピーク	32~517
	黄体期中期	37~246
	閉経後女性	25以下
男性		15~32

[4751]絨毛性ゴナドトロピン(HCG)〔ECLIA〕基準値

(単位: mIU/mL)

男	性	1.0未満
非妊	妊 娠 女 性	5.0以下
妊 娠 女 性	3週	5.4~ 72
	4週	10.2~ 708
	5週	217~ 8254
	6週	152~ 32177
	7週	4059~153767
	8週	31366~149094
	9週	59109~135901
	10週	44186~170409
	12週	27107~201615
	14週	24302~ 93646
	15週	12540~ 69747
	16週	8904~ 55332
	17週	8240~ 51793
	18週	9649~ 55271

※閉経後の女性では、10mIU/mLまで上昇する場合があります。

内分泌学的検査

膵・消化管ホルモン／内分泌学的(その他)

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
膵・消化管ホルモン	B44602 0571	インスリン 4G010-0000-023-052	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	100 ※5	CLEIA	1.1~9.0 (空腹時負荷前) (μIU/mL)	溶
	210002 0586	C-ペプチド(CPR) 4G020-0000-023-052 4G020-0000-004-052	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	① 105 ※5	CLEIA	負荷前 0.61~2.09 (ng/mL)	
	210005 1227		蓄尿 1	XY	凍結 (20日)		① 105 ※5		29.2~167 (μg/day)	重酸 蓄尿は冷蔵保管しながら行うかあらかじめ専用保存剤を蓄尿容器に一袋全量(10g/袋 最終濃度約0.5%)を入れて蓄尿を行ってください。他項目との重複依頼は避けてください。
内分泌学的(その他)	213003 1414	ヒト心房性ナトリウム 利尿ペプチド(HANP) 4Z270-0000-022-052	速やかに冷却 血漿 0.5	PAP ↓ A00	凍結 (21日)	2~3	②③ 221 ※5	CLEIA	43.0以下 (pg/mL)	溶
	B42703 1878	ヒト脳性ナトリウム 利尿ペプチド(BNP) 4Z271-0000-022-052	速やかに遠心 血漿 0.5	PN2, PN5 ↓ A00	凍結	2~4	②③ ④ 130 ※5	CLEIA	18.4以下 (pg/mL)	溶 採血後、冷蔵保存にて6時間以内に血漿分離し、速やかに凍結保存してください。
	B42602 3112	ヒト脳性ナトリウム 利尿ペプチド前駆体 N端フラグメント (NT-proBNP) 4Z272-0000-023-051	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	②③ ⑤ 136 ※5	CLIA	125以下 (pg/mL)	125pg/mLは心不全除外カットオフ値です。

- ①「C-ペプチド(CPR)」を同時に血液及び尿の両方の検体について測定した場合は、血液の場合の所定点数のみを算定する。
- ②「脳性Na利尿ペプチド(BNP)」、「脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)」及び「心房性Na利尿ペプチド(ANP)」のうち2項目以上をいずれかの検査を行った日から起算して1週間以内に併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。
- ③「脳性Na利尿ペプチド(BNP)」、「脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)」及び「心房性Na利尿ペプチド(ANP)」のうち2項目以上を実施した場合は、各々の検査の実施日を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。
- ④「脳性Na利尿ペプチド(BNP)」は、心不全の診断又は病態把握のために実施した場合に月1回に限り算定する。
- ⑤「脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)」は、心不全の診断又は病態把握のために実施した場合に月1回に限り算定する。

内分泌学的検査

PN2 PN5

旧容器記号 C



EDTA-2Na入り
(真空採血量
2mLまたは5mL)
内容
EDTA-2Na
3.0mgまたは
7.5mg
貯蔵方法 室温
有効期間
製造から 2年
(PN2) (PN5)

XY

旧容器記号



ボリスピッツ
貯蔵方法 室温

PAP

旧容器記号 D



EDTA-2Na+
アプロチニン入り
(真空採血量3mL)
内容
EDTA-2Na 3.75mg
アプロチニン
(1500単位)
貯蔵方法 室温
有効期間
製造から 1年

腫瘍関連検査

腫瘍関連抗原

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
腫瘍 関連 抗原	B40202 0622	癌胎児性抗原(CEA) 5D010-0000-023-052	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	① 99 ※5 (腫2)	CLEIA	5.0以下 (ng/mL)	
	B40102 0621	α-フェトプロテイン 定量(AFP) 5D015-0000-023-052	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	98 ※5 (腫2)	CLEIA	10以下 (ng/mL)	
	B40402 0579	CA125 5D100-0000-023-052	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	② 136 ※5 (腫2)	CLEIA	35.0以下 (U/mL)	
	B40802 0587	CA15-3 5D120-0000-023-052	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵	1~4	③ 112 ※5 (腫2)	CLEIA	28.0以下 (U/mL)	
	B40302 0580	CA19-9 5D130-0000-023-052	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	121 ※5 (腫2)	CLEIA	37以下 (U/mL)	
	B42002 0620	SCC 5D300-0000-023-052	血清 0.5	S3F S5F	冷蔵	1~4	101 ※5 (腫2)	CLEIA	2.5以下 (ng/mL)	唾液・フケ・皮膚(表皮)・毛髪・爪 などの混入により高値傾向を示す場 合がありますので検体の取り扱いに は充分にご注意ください。

(腫2):悪性腫瘍特異物質治療管理料(19ページ参照)

①「アポリポ蛋白A2(APOA2)アイソフォーム」と、「癌胎児性抗原(CEA)」、「DUPAN-2」又は「SPan-1」を併せて測定した場合は主たるもののみ算定する。

②「CA125」及び「CA602」を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

③「シアリルLe^x抗原(CSLEX)」と「CA15-3」を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

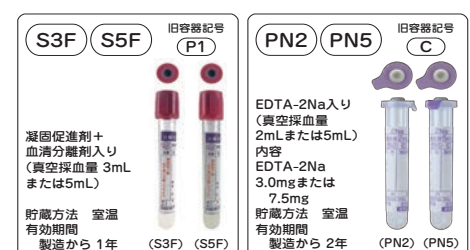
	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
腫瘍関連抗原	B42402 0863	前立腺特異抗原 (PSA) 5D305-0000-023-052	血清 0.3	X1 ↓ A00	凍結	1~3	①② ④ 121 ※5 (腫2)	CLEIA	4.000以下 (ng/mL)	
	B41002 2561	PSA F/T比タンデム 5D308-0000-023-052	血清 0.8	X1 ↓ A00	凍結 (21日)	1~4	②③ ④ 150 ※5 (腫2)	CLEIA	25 (グレーゾーンに おけるカットオフ値) (%)	本項目は、高感度PSAとフリー PSAの測定結果も併せてご報告い たします。 (基準値について)25%は高感度 PSAタンデムのグレーゾーン (4.00 ~ 10.0ng/mL)における前 立腺肥大症と前立腺癌の判別に用 いるカットオフ値です。(低値ほど 前立腺癌の確率が高くなります)。
	B50702 4237	プロステートヘルス インデックスセット (phiセット) 5D309-0000-023-052	速やかに遠心 血清 0.8	X1 ↓ A00	凍結 (5ヵ月)	1~3	②④ 281 ※5 (腫2)	CLEIA	phi 27.2未満 t-PSA 4.00以下 (ng/mL) f-PSA (ng/mL) [-2]proPSA (pg/mL)	phi、トータルPSA値、フリー PSA値、[-2]proPSA値をご報告 いたします。 採血後、3時間以内に血清分離して ください。
	B42202 1868	シフラ(CYFRA) (サイトケラチン 19フラグメント) 5D325-0000-023-052	血清 0.8	X1 ↓ A00	冷蔵	1~4	⑤ 154 ※5 (腫2)	CLEIA	3.5以下 (ng/mL)	検体の混和・攪拌により低値傾向 を示す場合がありますので検体の 取り扱いにはご注意ください。
	B40602 0825	NSE (神経特異エノラーゼ) 5D410-0000-023-053	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~4	⑥ 142 ※5 (腫2)	ECLIA	16.3以下 (ng/mL)	溶 採血後、1時間以内に血清分離し冷蔵 保存してください。 溶血での依頼は避けてください。 (溶血の場合、赤血球からNSEが逸 脱して高値となります。)
	B41802 1267 B41803 1267	PIVKA-II [CLEIA] 5D520-0000-023-052 5D520-0000-022-052	血清 0.5 血漿 0.5	X1 ↓ A00 PN2, PN5 ↓ A00	冷蔵	1~4	131 ※5 (腫2) 131 ※5 (腫2)	CLEIA	40未満 (mAU/mL)	

(腫2):悪性腫瘍特異物質治療管理料(19ページ参照)

- 「前立腺特異抗原(PSA)」は、診察、腫瘍マーカー以外の検査、画像診断等の結果から、前立腺癌の患者であることを強く疑われる者に対して検査を行った場合に、前立腺癌の診断の確定又は転帰の決定までの間に原則として、1回を限度として算定する。ただし、前立腺特異抗原(PSA)の検査結果が4.0ng/mL以上であって前立腺癌の確定診断がつかない場合においては、3月に1回に限り、3回を限度として算定できる。
なお、当該検査を2回以上算定するに当たっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- 「S2.3PSA%」と、「前立腺特異抗原(PSA)」、「遊離型PSA比(PSA F/T比)」又は「プロステートヘルスインデックス(phi)」を併せて実施した場合には、いずれか主たるもののみの算定する。
- 「遊離型PSA比(PSA F/T比)」は、診療及び他の検査(前立腺特異抗原(PSA)等)の結果から前立腺癌の患者であることが強く疑われる者に対して行った場合に限り算定する。
- 「プロステートヘルスインデックス(phi)」
ア「プロステートヘルスインデックス(phi)」は、診療及び他の検査(前立腺特異抗原(PSA)等)の結果から前立腺癌の患者であることが強く疑われる者であって、以下の(イ)から(ハ)までのいずれかに該当する者に対して、CLEIA法により、前立腺特異抗原(PSA)、遊離型PSA及び[-2]proPSAを測定し、プロステートヘルスインデックス(phi)を算出した場合に限り算定する。
(イ) 前立腺特異抗原(PSA)値が4.0ng/mL以上かつ10.0ng/mL以下
(ロ) 50歳以上65歳未満であって、前立腺特異抗原(PSA)値が3.0ng/mL以上かつ10.0ng/mL以下
(ハ) 65歳以上70歳未満であって、前立腺特異抗原(PSA)値3.5ng/mL以上かつ10.0ng/mL以下
イに該当する患者に対して、前立腺癌の診断の確定又は転帰の決定までの間に、原則として1回を限度として算定する。ただし、前立腺針生検法等により前立腺癌の確定診断がつかない場合においては、3月に1回に限り、3回を限度として算定できる。
ウ「前立腺特異抗原(PSA)」を併せて実施した場合には、主たるもののみの算定する。
エ「遊離型PSA比(PSA F/T比)」を併せて実施した場合には、主たるもののみの算定する。
オ 本検査を算定する場合は、診療報酬明細書の摘要欄に、前立腺特異抗原(PSA)の測定年月日及び測定結果を記載すること。また、本検査を2回以上算定する場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその必要性を記載すること。
- 「サイトケラチン19フラグメント(シフラ)」は、悪性腫瘍であることが既に確定診断された患者については、小細胞癌を除く肺癌の場合に限り、「悪性腫瘍特異物質治療管理料」を算定できる。
- 「ガストリン放出ペプチド前駆体(ProGRP)」を「神経特異エノラーゼ(NSE)」と併せて実施した場合には、主たるもののみの算定する。

[4237]プロステートヘルスインデックスセット(phiセット)の基準値について

医師主導型国内施設共同研究(Prophet)で得られたデータを基に感度90%のphiカットオフ値「27.2」を報告基準値欄に表記しています。
計算式: phi=[-2]proPSA/f-PSA×√t-PSA



腫瘍関連検査

腫瘍関連検査

腫瘍マーカー

腫瘍マーカーは、悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる者に対して検査を行った場合に、悪性腫瘍の診断の確定又は転帰の決定までの間に1回を限度として算定する。

悪性腫瘍の診断が確定し、計画的な治療管理を開始した場合、当該治療管理中に行った腫瘍マーカーの検査の費用は特定疾患治療管理料の「悪性腫瘍特異物質治療管理料」に含まれ、腫瘍マーカーは、原則として、特定疾患治療管理料の「悪性腫瘍特異物質治療管理料」と同一月に併せて算定できない。

ただし、悪性腫瘍の診断が確定した場合であっても、次に掲げる場合においては、特定疾患治療管理料の「悪性腫瘍特異物質治療管理料」とは別に腫瘍マーカーの検査料を算定できる。

ア)急性及び慢性膵炎の診断及び経過観察のために「エラスターゼ1」を行った場合

イ)肝硬変、HBs抗原陽性の慢性肝炎又はHCV抗体陽性の慢性肝炎の患者について、「 α -フェトプロテイン(AFP)」、「PIVKA-II半定量」又は「PIVKA-II定量」を行った場合(月1回に限る。)

ウ)子宮内膜症の診断又は治療効果判定を目的として「CA125」又は「CA602」を行った場合(診断又は治療前及び治療後の各1回に限る。)

エ)家族性大腸腺腫症の患者に対して「癌胎児性抗原(CEA)」を行った場合

悪性腫瘍特異物質治療管理料

当社で取り扱っていない検査項目も掲載しております。

測定方法	検査項目		悪性腫瘍特異物質 治療管理料 (同一患者月1回)	加算点 (初回月)
1.測定方法が一般的なもの 〔(腫1)で表示〕	尿中BTA		220点	
2.測定方法が精密なもの 〔(腫2)で表示〕	α -フェトプロテイン(AFP) 癌胎児性抗原(CEA) 扁平上皮癌関連抗原(SCC抗原) 組織ポリペプチド抗原(TPA) NCC-ST-439 CA15-3 DUPAN-2 エラスターゼ1 前立腺特異抗原(PSA) CA19-9 PIVKA-Ⅱ半定量 PIVKA-Ⅱ定量 CA125 シアリルLe ^x -i抗原(SLX) 神経特異エノラーゼ(NSE) SPan-1 CA72-4 シアリルTn抗原(STN) 塩基性フェトプロテイン(BFP) 遊離型PSA比(PSA F/T比) シアリルLe ^x 抗原(CSLEX) サイトケラチン19フラグメント(シフラ)	BCA225 抗p53抗体 Ⅰ型コラーゲン-C-テロペプチド(ⅠCTP) ガストリン放出ペプチド前駆体(ProGRP) CA54/61 α -フェトプロテインレクチン分画(AFP-L3%) γ -セミノプロテイン(γ -Sm) CA602 組織因子経路インヒビター2(TFPI2) ヒト精巣上体蛋白4(HE4) 可溶性メソテリン関連ペプチド S2,3PSA% プロステートヘルスインデックス(phi) 癌胎児性抗原(CEA)定性(乳頭分泌液) 癌胎児性抗原(CEA)半定量(乳頭分泌液) HER2蛋白 アポリポ蛋白A2(APOA2)アイソフォーム 可溶性インターロイキン-2レセプター(sIL-2R) Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX) 酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b) デオキシビリジノリン(DPD)(尿)	1項目 360点 2項目以上 400点	150点

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
ウイルス感染症検査	604802 3626	HBs抗原(HQ) 5F016-1410-023-052	血清 0.6	X1 ↓ A00	冷蔵 (21日)	1~3	① 88 ※6	CLEIA	0.005未満 (IU/mL)	☒ 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	B45602 0602	HBs抗体[CLIA] 5F016-1430-023-051	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	① 88 ※6	CLIA	10.0未満 陰性(-) (mIU/mL)	☒ (基準値について)B型肝炎ウイルス感染防御の最小HBs抗体価である10.0mIU/mLを基準に設定しています。
	367502 1315	HCV抗体(第3世代) 5F360-1518-023-052	血清 0.7	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	102 ※6	CLEIA	1.0未満(-) (C.O.I.)	☒ 不活化(非動化)検体は偽陽性を呈する場合がありますので避けてください。
	731402 4753	HIV抗原・抗体 5F560-1550-023-052	血清 0.6	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	109 ※6	CLEIA	(-)	☒ ☒ 他項目との重複依頼は避けてください。 不活化(非動化)した検体は、判定に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。

① 免疫抑制剤の投与や化学療法を行う患者に対して、B型肝炎の再活性化を考慮し、当該治療開始前に「HBs抗原」、「HBs抗体」及び「HBc抗体半定量・定量」を同時に測定した場合は、患者1人につきそれぞれ1回に限り算定できる。

[3626]HBs(HQ)抗原について

【HBV感染の診断】

B型肝炎ウイルス(HBV)感染の診断は、他の免疫測定法等と同じく、本製品による陽性または陰性の検査結果のみにより行わず、HBc抗体測定、HBV-DNA定量検査等、他の検査結果および臨床経過を考慮して総合的に判断してください。特に下記の場合は使用方法にご留意ください。

1.健康診断時のスクリーニング検査

できるだけ検出感度の高いEIA法/化学発光法などを用いた検出試薬を使用し、イムノクロマト法や凝集法で検出感度の低い検出試薬の使用にあたっては、充分にご留意ください。

2.緊急検査

緊急対応として実施される迅速・簡便な検出試薬において陰性と判定された場合でも、必要に応じてさらに検出感度の高い検出試薬で再検査をすることをお奨めします。

3.B型肝炎と診断された患者の経過観察検査

EIA法/化学発光法、凝集法、イムノクロマト法等いずれの方法を用いた検出試薬でも使用できますが、陰性化した場合はより検出感度の高い方法で確認することをお奨めします。

(注)HBV感染直後はウイルス量が極めて少なく、どのような高感度の検出試薬を用いてもウイルスを確認できません。この時期は「ウインドウ(空白)期間」と呼ばれており、ウインドウ時に採取された血液では、HBs抗原は必ず検出されるとは限りません。

【性 能】

感度 0.005 IU/mL以上

[1315]HCV抗体(第3世代)について

本検査に用いている試薬の添付文書には重要な基本的注意点として、「C型肝炎ウイルス(HCV)感染の診断は、本製品による検査結果のみで行わず、HCV-RNA測定等、他の検査結果および臨床経過を考慮して総合的に判断すること。」が記載されております。

免疫血清学的検査

感染症(非ウイルス)関連検査

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
感染症(非ウイルス)関連検査	308102 0207	抗ストレプトリジン-O 抗体(ASO) 5E035-0000-023-062	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	15 ※6	LA	160以下 (IU/mL)	
	746002 0199	梅毒定性RPR[LA] 5E074-1351-023-062	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	15 ※6	ラテックス 比濁法	(-)	溶 乳び検体ではデータ影響を及ぼす場合 がありますので避けてください。 また、溶血検体では高値となる場 合がありますので避けてください。
	746102 0247	梅毒定量RPR[LA] 5E074-1352-023-062	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	34 ※6	ラテックス 比濁法	1.0未満 (R.U.)	溶 乳び検体ではデータ影響を及ぼす場 合がありますので避けてください。 また、溶血検体では高値となる場 合がありますので避けてください。
	746202 0193	梅毒定性TP抗体[LA] 5E075-1351-023-062	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	32 ※6	ラテックス 比濁法	(-)	乳び検体ではデータ影響を及ぼす場 合がありますので避けてください。
	746302 0197	梅毒定量TP抗体[LA] 5E075-1352-023-062	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	53 ※6	ラテックス 比濁法	5未満 (U/mL) 判定基準:下記参照	乳び検体ではデータ影響を及ぼす場 合がありますので避けてください。
	B42301 3496	結核菌特異的IFN-γ 5E301-0000-019-031	血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5	室温 (32時間)	2~5	593 ※6	ELISPOT法	(-)	重 他項目との重複依頼は避けてくだ さい。検体は採取後、早めにご提 出ください。 67

- ①「梅毒血清反応(STS)定性」、「梅毒血清反応(STS)半定量」及び「梅毒血清反応(STS)定量」は、従来の梅毒沈降反応(ガラス板法、VDRL法、RPR法、凝集法等)をいい、梅毒血清反応(STS)定性、梅毒血清反応(STS)半定量及び梅毒血清反応(STS)定量ごとに梅毒沈降反応を併せて2種類以上ずつ行った場合でも、それぞれ主たるもののみ算定する。
- ②「結核菌特異的インターフェロン-γ産生能」は、診察又は画像診断等により結核感染が強く疑われる患者を対象として測定した場合のみ算定できる。

[0197]梅毒定量 TP抗体[LA](判定基準)

U/mL	判定
5 未満	陰性
5 以上、10 未満	判定保留
10 以上	陽性

梅毒血清反応検査の結果の解釈

STS RPR[LA]等	TP抗原 TP抗体[LA]等	結果の解釈
(-)	(-)	非梅毒 ごく初期の早期梅毒(まれ)
(+)	(-)	ごく初期の早期梅毒* 生物学的偽陽性(BFP)
(+)	(+)	活動性梅毒(要治療) 治療状態の梅毒
(-)	(+)	治療状態の梅毒 ごく初期の早期梅毒 TP抗原系の非特異反応による偽陽性(まれ)

※BFPを呈する疾患や最近の感染機会の有無を調査する。
STS抗体価の推移をモニターし、TP抗体の陽性反応を認めた場合、初期の梅毒感染を疑う。
あくまでも臨床診断が優先であり、血清学的検査は補助診断である。

〔梅毒血清反応検査の使用と留意点〕

〔STS〕

カルジオリピン抗原に対する抗体。梅毒感染初期から陽性化し、治療後は陰性化する場合が多く梅毒症状をよく反映する。
生物学的偽陽性反応(BFP)が多い。

〔生物学的偽陽性(BFP)〕

STS(RPR)は生物学的偽陽性(BFP)が多く、梅毒感染以外に肝疾患、自己免疫疾患、妊婦などで偽陽性を示す場合がある。

〔TP抗体〕

トレポネーマ抗原に対する抗体で梅毒感染時に認められる特異的な抗体。
過去に梅毒陽性となった患者血清では、いつまでも抗体価が高値で持続する場合がある。
まれに非特異反応が認められる。

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
自己免疫関連検査	341502 0221	リウマチ因子(RF) 定量 5G160-0000-023-062	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	①② 30 ※6	LA	15以下 (IU/mL)	
	B42102 2429	抗シトルリン化 ペプチド(CCP)抗体 5G167-0000-023-051	血清 0.3	X1 ↓ A00	冷蔵	1~4	③④ 193 ※6	CLIA	4.5未満 (U/mL)	不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	B41702 2907	抗甲状腺 ペルオキシダーゼ抗体 (抗TPO抗体) 5G285-0000-023-052	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~4	⑤ 138 ※6	CLEIA	3.3未満 (IU/mL)	
	B41602 2906	抗サイログロブリン抗体 5G290-0000-023-052	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~4	136 ※6	CLEIA	19.3未満 (IU/mL)	

- ①「リウマトイド因子(RF)定量」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定性」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定量」、「マトリックスメタロプロテイナーゼ-3(MMP-3)」、「C₁q結合免疫複合体」、「モノクローナルRF結合免疫複合体」及び「IgG型リウマトイド因子」のうち3項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの2つに限り算定する。
- ②「抗ガラクトース欠損IgG抗体定性」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定量」、「リウマトイド因子(RF)定量」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
- ③「抗シトルリン化ペプチド抗体定性」、「抗シトルリン化ペプチド抗体定量」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定性」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定量」、「マトリックスメタロプロテイナーゼ-3(MMP-3)」、「C₁q結合免疫複合体」、「モノクローナルRF結合免疫複合体」及び「IgG型リウマトイド因子」のうち2項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの1つに限り算定する。
- ④「抗シトルリン化ペプチド抗体定性」又は「抗シトルリン化ペプチド抗体定量」は、以下のいずれかの場合に算定できる。
(イ) 関節リウマチと確定診断できない者に対して診断の補助として検査を行った場合に、原則として1回を限度として算定できる。ただし、当該検査結果が陰性の場合においては、3月に1回に限り算定できる。なお、当該検査を2回以上算定するに当たっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。
(ロ) (イ)とは別に、関節リウマチに対する治療薬の選択のために行う場合においては、患者1人につき原則として1回に限り算定する。ただし、臨床症状・検査所見等の変化を踏まえ、再度治療薬を選択する必要がある場合においては、6月に1回に限り算定できる。なお、当該検査を2回以上算定するに当たっては、その医学的な必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。
- ⑤「抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体」を、「抗甲状腺マイクロソーム抗体半定量」と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。



免疫血清学的検査

免疫血液学的検査／免疫グロブリン

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
免疫血液学的検査	348801 0016	ABO式血液型 5H010-0000-019-101	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵	1～3	39 ※6	ゲルカラム 遠心凝集法		凍 凍結保存は避けてください。年齢・ 輸血歴・疾患名を明記してください。 依頼項目ごとに単独の検体をご提出 ください。
	349101 0017	Rh(D因子)式血液型 5H020-0000-019-101	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵	1～3	39 ※6	ゲルカラム 遠心凝集法		凍 凍結保存は避けてください。年齢・ 輸血歴・疾患名を明記してください。 依頼項目ごとに単独の検体をご提出 ください。
	349601 1778	緊急 直接クームス試験 5H121-0000-019-101	血液 1.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	室温	1～3	34 ※6	ゲルカラム 遠心凝集法	(-)	重 EDTA-2Kも可。 *)血液は採血後、速やかにご提出 ください。 依頼項目ごとに単独の検体をご提出 ください。 年齢・輸血歴・疾患名を明記してく ださい。
	349702 1779	間接クームス試験 5H122-0000-023-101	速やかに遠心 血清 2.0	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	47 ※6	カラム凝集法	(-)	重 抗凝固剤を入れずに採血してくだ さい。 *)血液は採血後、速やかに分離し、 血清をご提出ください。 依頼項目ごとに単独の検体をご提出 ください。 年齢・輸血歴・疾患名を明記してく ださい。
免疫グロブリン	B42902 0232	IgG 5A010-0000-023-061	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	① 38 ※6	免疫比濁法	870～1700 (mg/dL)	
	B43002 0233	IgA 5A015-0000-023-061	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	① 38 ※6	免疫比濁法	110～410 (mg/dL)	
	B43102 0234	IgM 5A020-0000-023-061	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	① 38 ※6	免疫比濁法	M 33～190 F 46～260 (mg/dL)	

①「免疫グロブリン」は、IgG、IgA、IgM及びIgDを測定した場合に、それぞれ所定点数を算定する。

*)検査結果に影響を及ぼすことがありますので検体(血液や血清)は、採血当日中にご提出ください。
なお、検査時において採血後48時間を越えた検体での検査は、参考値としてご報告させていただく場合がございます。あらかじめご了承ください。

[0016] ABO式血液型について

生後1歳未満の乳幼児の場合は、抗A、抗B抗体の産生が不十分のため、表試験のみのご報告となります。成長後の再検査をお勧めいたします。

[1779] 間接クームス試験について

血漿検体では補体の活性化により検出される抗体を見逃す場合がありますので、血清をご提出ください。

血球を使用する検査の血液検体について

血球を使用する検査におきましては、凝固促進剤、分離剤入り容器の使用の際、偽陽性または異常反応を示す場合がありますので、血液材料は必ず指定容器(EDTA-2Na加)での提出をお願いいたします。

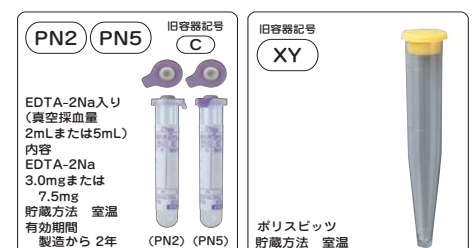
免疫血清学的検査

補体および関連物質／血漿蛋白

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
補体および関連物質	B43202 0237	C3 5B023-0000-023-061	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	70 ※6	免疫比濁法	62～132 (mg/dL)	
	B43302 0238	C4 5B024-0000-023-061	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	70 ※6	免疫比濁法	16～51 (mg/dL)	
血	298802 0625	β ₂ -ミクログロブリン 5C065-0000-023-062 5C065-0000-004-062 5C065-0000-001-062	血清 0.3	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	98 ※6	LA (ラテックス凝集比濁法)	2.0以下 (mg/L)	酸 尿はpH5.5～7.5にし、必要量をご提出ください。
	蓄尿 1		XY	98 ※6			150以下 (μg/L)			
	部分尿 1			98 ※6						
漿	298854 0626									
	299002 0205	C反応性蛋白(CRP) 定量 5C070-0000-023-062	血清 0.6	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	16 ※6	LA	(-) 0.30以下 (mg/dL)	
蛋	B41502 1648	心筋トロポニンT 5C093-0000-023-053	血清 0.5	X1 ↓ A00	凍結 (21日)	1～4	109 ※4	ECLIA	0.014以下 急性心筋梗塞診断の カットオフ値 0.100 (ng/mL)	
	B50902 0624	フェリチン 5C095-0000-023-052	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	102 ※4	CLEIA	男性: 24.0～268.0 女性: 3.0～121.0 (ng/mL)	鉄欠乏性貧血および貧血のない鉄欠乏の診断基準は12ng/mL 未満です。 〔鉄剤の適正使用による貧血治療指針(日本鉄バリオサイエンス学会)〕
	239002 3572	I型プロコラーゲン-N-プロペプチド (total P1NP) 5C120-0000-023-053	血清 0.4	X1 ↓ A00	冷蔵 (28日)	2～4	160 ※5	ECLIA	男性(30～83歳) 18.1～74.1 閉経前女性(30～44歳) 16.8～70.1 閉経後女性(45～79歳) 26.4～98.2 (ng/mL)	溶 溶血でのご依頼は避けてください(溶血の場合、データが低値傾向となります)。
白	B43602 1681	KL-6 5C210-0000-023-062	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1～3	108 ※4	LA (ラテックス凝集比濁法)	500未満 (U/mL)	

- ①「血清アミロイドA蛋白(SAA)」を「C反応性蛋白(CRP)定性」又は「C反応性蛋白(CRP)」と併せて測定した場合は、主たるものののみ算定する。
 ②「心筋トロポニンI」と「心筋トロポニンT(TnT)定性・定量」を同一月に併せて実施した場合は、主たるものののみ算定する。
 ③「骨型アルカリホスファターゼ(BAP)」、「I型プロコラーゲン-N-プロペプチド(P1NP)」、「インタクトI型プロコラーゲン-N-プロペプチド(Intact P1NP)」及び「ALPアイソザイム(PAG電気泳動法)」のうち2項目以上を併せて実施した場合は、主たるものののみ算定する。
 ④「KL-6」、「肺サーファクタント蛋白-A(SP-A)」及び「肺サーファクタント蛋白-D(SP-D)」のうちいずれかを併せて実施した場合は、主たるものののみ算定する。
 KL-6は、EIA法、ECLIA法又はラテックス凝集比濁法により、肺サーファクタント蛋白-A(SP-A)はEIA法により、肺サーファクタント蛋白-D(SP-D)は、EIA法又はラテックス免疫比濁法による。

免疫血清学的検査



アレルギー検査

アレルギー検査

	項目コード SCANコード	検 査 項 目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
アレルギー検査	B43802 0236	IgE(非特異的IgE) [CLEIA] 5A090-0000-023-052	血清 0.5	X1 ↓ A00	冷蔵	1~3	100 ※6	CLEIA	202以下 (IU/mL)	

アレルギー検査

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
尿 一 般 検 査	150654 0103	蛋白定性 1A010-0000-001-911	部分尿 10	XY	冷蔵	1~3	① ★	試験紙法	(-)	凍結保存は避けてください。 採尿後、当日中にご提出ください。
	150754 0104	糖定性 1A020-0000-001-911							(-)	
	150354 0111	比重 1A030-0000-001-903						屈折率法	1.005~1.030	
	150454 0101	pH 1A035-0000-001-911						試験紙法	5.0~7.5	
	150554 0105	ウロビリ ノーゲン 1A040-0000-001-911							(±)	
	150954 0109	ビリルビン 1A055-0000-001-911							(-)	
	151154 0110	ケトン体 1A060-0000-001-911							(-)	
	151254 0112	潜血 1A100-0000-001-911							(-)	
検 査	150105 0107	尿蛋白定量 1A015-0000-004-271 1A015-0000-001-271	蓄尿 1	XY	冷蔵	1~3	7 ※1	ピロガロール レット法	20.0~120.0 (mg/day)	
	150154 0107		部分尿 1						(mg/dL)	
	150005 0377	尿糖定量 1A025-0000-004-261 1A025-0000-001-261	蓄尿 1	XY	冷蔵	1~3	9 ※1	酵素電極法	40~85 (mg/day)	
	150054 0377		部分尿 1						20以下 (mg/dL)	
	151354 0106	尿沈渣 1A105-0000-001-701	部分尿 10	XY	冷蔵	1~3	① ★	遠沈鏡検		

①★当該保険医療機関内で検査を行った場合に算定する。(尿中一般物質定性半定量検査 26点、尿沈渣(鏡検法) 27点、尿沈渣(フローサイトメトリー法) 24点)

尿一般検査・尿沈渣における採尿方法について

早朝尿かつ中間尿で採尿しご提出ください。
中間尿は最初と最後の尿は採らず中間の尿を採ったもので、尿道や外陰部からの成分(赤血球、白血球、扁平上皮、細菌など)の混入を防ぎます。
採尿方法について「尿沈渣検査法2010」では、尿沈渣に最も適しているのは早朝尿かつ中間尿であると記載されています。



一般検査

糞便検査

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
糞	151719 0131	虫卵〔塗抹〕 1B010-0000-015-701	糞便 拇指頭大	F00	冷蔵	1～3	20 ※1	直接塗抹法	(－)	凍結保存は避けてください。
	851119 3285	便中ヘモグロビン及び トランスフェリン〔LA法〕 1B042-0000-015-062	糞便	F50	冷蔵	1～3	56 ※1	ラテックス 凝集法	ヘモグロビン 100以下 トランスフェリン 50以下 (ng/mL)	凍結保存は避けてください。 専用採便容器に採取してご提出ください。
	851219 3285	便中ヘモグロビン及び トランスフェリン〔LA法〕 (1回目) 1B042-1301-015-062								凍結保存は避けてください。 専用採便容器に採取してご提出ください。
	851319 3286	便中ヘモグロビン及び トランスフェリン〔LA法〕 (2回目) 1B042-1302-015-062								凍結保存は避けてください。 2回法依頼時は1回目＝ピンク色、 2回目＝黄色ラベル容器を使用してください。
便	851519 0140	便中ヘモグロビン定性 〔LA法〕 1B040-1351-015-062	糞便	F50	冷蔵	1～3	37 ※1	ラテックス 凝集法	陰性	凍結保存は避けてください。 専用採便容器に採取してご提出ください。
	851619 0140	便中ヘモグロビン 1回目 定性(LA法) 1B040-1301-015-062								凍結保存は避けてください。 専用採便容器に採取してご提出ください。
	851719 0148	便中ヘモグロビン 2回目 定性(LA法) 1B040-1302-015-062								凍結保存は避けてください。 2回法依頼時は1回目＝ピンク色、 2回目＝黄色ラベル容器を使用してください。
	検	851919 2214	便中ヘモグロビン定量 〔LA法〕 1B040-1352-015-062	糞便	F50	冷蔵	1～3	41 ※1	ラテックス 凝集法	100以下 (ng/mL)
852019 2214		便中ヘモグロビン 1回目 定量(LA法) 1B040-1301-015-062	凍結保存は避けてください。 専用採便容器に採取してご提出ください。							
852119 2215		便中ヘモグロビン 2回目 定量(LA法) 1B040-1302-015-062	凍結保存は避けてください。 2回法依頼時は1回目＝ピンク色、 2回目＝黄色ラベル容器を使用してください。							
査	153019 4873	消化状態 1B060-0000-015-920	糞便 拇指頭大	F00	冷蔵	1～2	20 ※1	ズダンⅢ染色法、 ヨード染色法		凍結保存は避けてください。

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
一般検査(その他)	150104 0168	蛋白定量 1C010-0000-041-271	髄液 0.5	XY	冷蔵	1~3	11 ※4	ピロガロール レッド法	10~40 (mg/dL)	凍結保存は避けてください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
	B46104 0164	細胞数(髄液) 1C030-0000-041-920	髄液 0.5	XY	冷蔵	1~3	77 ※1	視算法F-R 計算盤法	5以下 (/μL)	
	150109 0183	蛋白定量 1Z010-0000-042-271	胸水 0.5	XY	冷蔵	1~3	11 ※4	屈折計法 比色法 (ピロガロールレッド)	浸出液 4.0以上 漏出液 2.5以下 (g/dL)	凍結保存は避けてください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
	809909 0181	比重 1Z020-0000-042-903	胸水 0.5	XY	冷蔵	1~3		屈折計法	浸出液 1.018以上 漏出液 1.015以下	
	B46199 0164	細胞数(他材) 1Z025-0000-040-920	その他 0.5	XY	冷蔵	1~3		視算法F-R 計算盤法	(/μL)	凍結保存は避けてください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
	150110 0183	蛋白定量 1Z010-0000-043-271	腹水 0.5	XY	冷蔵	1~3	11 ※4	屈折計法 比色法 (ピロガロールレッド)	浸出液 4.0以上 漏出液 2.5以下 (g/dL)	
	809910 0181	比重 1Z020-0000-043-903	腹水 0.5	XY	冷蔵	1~3		屈折計法	浸出液 1.018以上 漏出液 1.015以下	凍結保存は避けてください。 避妊具での提出不可。 採取20~30分後の検査が最適です。
	B46067 2114	精子検査 1Z615-0000-060-920	精液 0.3	XY	冷蔵	1~3	70 ※1	鏡検法	20000以上 (×1000/mL)	



微生物学的検査

一般細菌

細菌培養同定検査については、緊急報告範囲（[11ページ](#)参照）が設定されており、範囲を超えた場合、当社より緊急報告します。

項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検査材料	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値 (単位)	備 考
一般細菌	5200ZZ 0052	口腔、気道 または呼吸器	喀痰、咽頭ぬぐい液	冷蔵	1～3	①② 各67 ※7	グラム染色		
		消化管	糞便、胆汁、胃液						
		泌尿器または 生殖器	中間尿、カテーテル尿、 腔分泌物、膿						
		血液または 穿刺液	静脈血、動脈血、髄液、 胸水、腹水、関節液						
		その他の部位	耳漏、眼脂、皮膚、爪、 組織、膿						
	5208ZZ 0057	口腔、気道 または呼吸器	喀痰、咽頭ぬぐい液	冷蔵	3～6	③ 180 ※7	培養同定		
	5210ZZ 0058	消化管	糞便、胆汁、胃液						
	5212ZZ 0059	泌尿器または 生殖器	中間尿、カテーテル尿、 腔分泌物、膿						
	5213ZZ 0060	血液または 穿刺液	静脈血、動脈血、髄液、 胸水、腹水、関節液						
	5214ZZ 0061	その他の部位	耳漏、眼脂、皮膚、爪、 組織、膿						
	5205ZZ 0065	口腔、気道 または呼吸器	喀痰、咽頭ぬぐい液	冷蔵	4～16	④⑤ 各137 (加算)	嫌気培養同定		必ず培養同定と同時に依頼ください。
		消化管	糞便、胆汁、胃液						
		泌尿器または 生殖器	中間尿、カテーテル尿、 腔分泌物、膿						
		血液または 穿刺液	静脈血、動脈血、髄液、 胸水、腹水、関節液						
		その他の部位	耳漏、眼脂、皮膚、爪、 組織、膿						
	9451	口腔、気道 または呼吸器	喀痰、咽頭ぬぐい液	冷蔵	3～6	1菌種 各185 2菌種 各240 3菌種 以上 各310 ※7	微量液体希釈法 ディスク拡散法		感受性薬剤は、当社標準の薬剤にて実施します。
		消化管	糞便、胆汁、胃液						
		泌尿器または 生殖器	中間尿、カテーテル尿、 腔分泌物、膿						
		血液または 穿刺液	静脈血、動脈血、髄液、 胸水、腹水、関節液						
		その他の部位	耳漏、眼脂、皮膚、爪、 組織、膿						
	5202ZZ 0071	尿中細菌数定量	中間尿、カテーテル尿	冷蔵	3～6	⑥ 60 ※7	標準白金耳法	(CFU/mL)	尿以外の材料では実施しておりません。

- ① 同一検体について「排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査」と「尿沈渣(鏡検法)」又は「尿沈渣(フローサイトメトリー法)」を併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみ算定する。
- ② 「排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査」と「尿沈渣(鏡検法)」又は「尿沈渣(フローサイトメトリー法)」を同一日に併せて算定する場合は、当該検査に用いた検体の種類を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- ③ 細菌培養同定検査
ア 細菌培養同定検査は、抗酸菌を除く一般細菌、真菌、原虫等を対象として培養を行い、同定検査を行うことを原則とする。
イ 同定検査を予定して培養したものであれば、菌が陰性の場合であっても「口腔、気道又は呼吸器からの検体」から「その他の部位からの検体」までの項により算定するが、あらかじめ培養により菌の有無のみを検索する場合は、検体の種類にかかわらず、「簡易培養」により算定する。
ウ 細菌培養同定検査は、検体ごとに「口腔、気道又は呼吸器からの検体」から「その他の部位からの検体」までの所定点数を算定できるが、同一検体を用いて簡易培養を併せて行った場合は、「簡易培養」は算定できない。
エ 症状等から同一起因菌によると判断される場合であって、当該起因菌を検索する目的で異なった部位から、又は同一部位の数か所から検体を採取した場合は、主たる部位又は1か所のみの所定点数を算定する。ただし、血液を2か所以上から採取した場合に限り、「血液又は穿刺液」を2回算定できる。この場合、「嫌気性培養加算」から「質量分析装置加算」までに掲げる加算は2回算定できる。
オ 各検体別の所定点数には、定量培養を行った場合を含む。
- ④ 同一検体について一般培養と併せて嫌気性培養を行った場合は、嫌気性培養加算として、137点を所定点数に加算する。
- ⑤ 嫌気性培養又は真菌培養のみを行った場合は、「口腔、気道又は呼吸器からの検体」から「簡易培養」までの所定点数のみ算定し、「嫌気性培養加算」(137点)又は「真菌培養加算」(122点)の加算は算定できない。

一般細菌 結果判定基準

下記項目の検査結果は、次の当社基準に基づき、下記表示方法にて報告します。

(参考：Clinical Microbiology Procedures Handbook – 4th edition, 2016.)

項目名	区分および鏡検倍率	表示方法	細菌数	備 考
塗抹鏡検	細菌数 (鏡検倍率1,000倍)	(－)	菌がみられない	
		1＋	1視野 <1	
		2＋	1視野 1～5	
		3＋	1視野 6～30	
		4＋	1視野 >30	

項目名	表示方法	培地発育状態	備 考
培養同定 嫌気性培養	(－)	未発育	菌種名は、細菌命名に関する国際規約に基づき報告します。
	1＋	1/3未満	
	2＋	1/3以上2/3未満	
	3＋	2/3以上	
	4＋	培地全面	

項目名	表示方法	内 容	備 考
薬剤感受性検査	S	Susceptible(感性)	CLSIの基準に基づき表示します。
	I	Intermediate(中間)	
	R	Resistant(耐性)	

CLSI：Clinical and Laboratory Standards Institute (旧 NCCLS)

微生物学的検査

一般細菌

主な材料の釣菌基準

一般細菌培養同定における釣菌工程は、次の当社基準に基づき実施します。

菌 名	喀痰、咽頭	尿	腔分泌物	血液、髄液
黄色ブドウ球菌	○	○	○	◎
コアグラゼ陰性ブドウ球菌	◆注1	○	○	◎
β-溶血連鎖球菌	◎	○	◎	◎
肺炎球菌	◎	○	○	◎
腸球菌	◆注1	○	○	◎
腸内細菌	◆注2、注3	○	○	◎
緑膿菌	○	○	○	◎
非発酵菌	◆注1	○	○	◎
ヘモフィルス	◆注2	—	○	◎
ブランハメラ	◆注2	—	—	◎

記号表示内容

- ◎：1コロニーでも釣菌します。
- ：1+以上検出されたとき釣菌します。
- ◆：2+以上検出されたとき釣菌します。
- ：対象外

注1：優位な発育でなければ釣菌しません。
注2：1+でも優位な発育ならば釣菌します。
注3：1+でも肺炎桿菌ならば釣菌します。

上記以外の菌については、目的菌のご依頼をいただいた場合のみ釣菌します。（目的菌は 32 ページをご参照ください。）
目的菌のご依頼がある場合は、1 コロニーでも釣菌します。

便の釣菌基準

材料が便の場合、次の当社基準に基づき釣菌します。

区 分	釣菌対象菌	備 考
通常釣菌	サルモネラ菌、赤痢菌、コレラ菌、 ビブリオ、エルシニア、エロモナス、 ブレジオモナス、黄色ブドウ球菌	検出時に必ず釣菌します。
優位発育時釣菌	クレブシエラ・オキシトカ、緑膿菌、セレウス菌	優位に発育した場合のみ釣菌します。
依頼時釣菌	病原性大腸菌	培養同定と目的菌をご依頼いただいた場合のみ釣菌します。
	カンピロバクター	培養同定と目的菌をご依頼いただいた場合のみ釣菌します。
	クロストリジオイデス・ディフィシル	培養同定と嫌気性培養をご依頼いただいた場合のみ釣菌します。
	ウエルシュ菌	培養同定と嫌気性培養、目的菌をご依頼いただいた場合のみ釣菌します。

目的菌

項目コード	目的菌名	項目コード	目的菌名	項目コード	目的菌名
M102ZZ	病原性大腸菌	M105ZZ	赤痢菌	M305ZZ	A群溶連菌
M120ZZ	O-157	M106ZZ	サルモネラ菌	M306ZZ	B群溶連菌
M108ZZ	エルシニア菌	M109ZZ	腸炎ビブリオ	M146ZZ	クロストリジオイデス・ディフィシル
M115ZZ	百日咳菌	M111ZZ	コレラ菌	M504ZZ	ウエルシュ菌
M201ZZ	淋菌 室温	M114ZZ	緑膿菌	M602ZZ	カンジダ
M202ZZ	髄膜炎菌 室温	M117ZZ	ヘモフィルス	M603ZZ	クリプトコッカス
M509ZZ	キャンピロバクター	M301ZZ	ブドウ球菌	M604ZZ	アスペルギルス
M902ZZ	レジオネラ	M303ZZ	MRSA	M605ZZ	白癬菌
M401ZZ	ジフテリア菌	M304ZZ	肺炎球菌	M609ZZ	糸状菌

- クロストリジオイデス・ディフィシル、ウエルシュ菌は嫌気性培養を同時にご依頼ください。
- キャンピロバクター、クロストリジオイデス・ディフィシルは嫌気性培養を実施致します。
- MRSAは薬剤感受性の結果から判定されます。薬剤感受性のご依頼がない場合、スクリーニング培地の結果から判定しますので、より確実な判定のため薬剤感受性検査の同時依頼をお勧めします。
- 百日咳菌、レジオネラ、ジフテリア菌などはチェックをいただいた場合のみ検査を実施します。

(注)175点※6

- ・「大腸菌血清型別」は、「細菌培養同定検査」により大腸菌が確認され、及び「大腸菌ベロトキシン定性」により毒素が確認又は腸管出血性大腸菌用の選択培地に菌の発育が確認され、並びに血清抗体法により大腸菌のO抗原又はH抗原の同定を行った場合に、使用した血清の数、菌種等に関わらず算定する。この場合において「細菌培養同定検査」の費用は別に算定できない。
- ・嫌気性培養又は真菌培養のみを行った場合は、「口腔、気道又は呼吸器からの検体」から「簡易培養」までの所定点数のみ算定し、「嫌気性培養加算」(137点)又は「真菌培養加算」(122点)の加算は算定できない。

微生物学的検査

一般細菌

薬剤感受性標準セット

抗菌薬			菌群	グラム陰性桿菌	緑膿菌	ブドウ球菌	腸球菌	肺炎球菌	連鎖球菌	ヘモフィルス	グラム陽性桿菌	ビブリオ	ブランハメラ	淋菌	嫌気性菌	キャンピロバクター
系 統	略 号	一 般 名														
ペニシリン系(penicillins)	PCG	ベンジルペニシリン			●	●	●	●	●	●	○			○	○	○
	ABPC	アンピシリン		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○		○	○
	PIPC	ピペラシリン		●	●							○			○	
	MPIPC	オキサシリン			●											
セフェム系(cephems)	CEZ	セファゾリン		●	●						○					
	CTM	セフォチアム		●	●			●	●	●	○		○		○	
	CTX	セフォタキシム		●				●	●	●	○		○			
	CTRX	セフトリアキソン						●	●	●				○		
	CAZ	セフトアジジム		●	●							○				
	CPR	セフピロム		●												
	CZOP	セフォゾラン			●			●	●							
	CFPM	セフェピム			●			●	●	●						
	CCL	セファクロル		●						●			○			
	CFIX	セフィキシム												○		
	CPDX-PR	セフボドキシム-プロキセチル		●												
	CDTR-PI	セフジトレン-ピボキシル						●	●	●			○			
	CMZ	セフメタゾール		●											○	
	FMOX	フロモキシセフ		●		●									○	○
カルバペネム系(carbapenems)	IPM/CS	イミペネム/シラスタチン		●	●	●	●				○	○	○		○	○
	MEPM	メロベネム		●	●			●	●	●						
モノバクタム系(monobactams)	AZT	アズトレオナム		●	●											
β-ラクタマーゼ阻害剤(β-lactamase inhibitors)	SBT/ABPC	スルバクタム/アンピシリン			●						○				○	
	SBT/CPZ	スルバクタム/セフォペラゾン		●	●											
	CVA/AMPC	クラブロン酸/アモキシシリン		●				●		●		○	○			
	TAZ/PIPC	タゾバクタム/ピペラシリン			●											
アミノグリコシド系(aminoglycosides)	GM	ゲンタマイシン		●	●	●					○	○				○
	AMK	アミカシン		●	●								○			
	TOB	トブラマイシン			●											
	ABK	アルベカシン				●										
	SPCM	スペクチノマイシン												○		
マクロライド系(macrolides)	EM	エリスロマイシン				●	●	●	●		○		○			○
	CAM	クラリスロマイシン								●						
	AZM	アジスロマイシン						●	●							
リンコマイシン系(lincosamides)	CLDM	クリンダマイシン				●		●	●		○				○	
テトラサイクリン系(tetracyclines)	TC	テトラサイクリン										○	○	○		
	MINO	ミノサイクリン		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○		○	○
ニューキノロン系(new quinolones)	LVFX	レボフロキサシン		●	●	●	●	●	●	●	○	○	○		○	
	CPFX	シプロフロキサシン			●					●				○		○
グリコペプチド系(glycopeptides)	VCM	バンコマイシン				●	●									
	TEIC	テイコブラニン				●	●									
	ST	スルファメトキサゾール/トリメトプリム		●		●		●		●		○				
その他の系(others)	FOM	ホスホマイシン		●	●	●	●					○				○
	CP	クロラムフェニコール						●	●	●		○	○		○	○

- 検出された菌種に対して、効力の高い薬剤の組み合わせが自動的に検査されます。
- 検出された菌種によっては、標準薬剤パターンで検査できない場合がありますので、あらかじめご了承ください。
- *Proteus mirabilis*、*Serratia marcescens*に対し、IPMの結果はご報告できません。

- ：微量液体希釈法で実施
- ：ディスク拡散法で実施

- *Morganella morganii*、*Serratia* spp.に対し、CTXの結果はご報告できません。
- 真菌および常在細菌(Normal flora)の感受性検査は実施しておりません。
- 感受性検査の報告は3段階でご報告いたします。
S：感受性(Susceptible)
I：中間(Intermediate)
R：耐性(Resistant)

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検査材料	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値 (単位)	備 考
一般細菌特殊検査	5237ZZ 1862	ヘリコバクター 培養同定	胃生検組織	C20	冷蔵	5～15	① 200 ※7	培養同定		採取方法は37ページをご参照ください。
	507319 0078	CDトキシン(GDH)	便 1.0g	F00	冷蔵	2～3	95 ※6	イムノクロマト法		ToxinA・ToxinBの区別はできません。
大腸菌毒素関連	5067ZZ 2156	大腸菌ベロトキシン	菌株	—	室温 ※4～7	※4～7	② 184 ※7	RPLA		病原性大腸菌検出時の追加時には、最寄りの営業所・営業拠点までご連絡ください。 ※当社で検出された大腸菌に追加した場合の所要日数です。
環境検査	8837X4	予約検査 MRSA	環境材料	—	冷蔵	3～8		培養同定		予約検査ですので必ず事前に営業員までご連絡ください。 専用培地を用意し、採取方法をご説明いたします。
抗酸菌	5005ZZ 0073	抗酸菌塗抹	喀痰、気管支洗浄液、胃液、中間尿、胸水などの検体(上記以外はお問い合わせください。)	36ページ参照		1～3	65 ※7	蛍光法		

①「大腸菌O157抗体定性」、「大腸菌O157抗原定性」及び「細菌培養同定検査の消化管からの検体によるもの」のうちいずれかを複数測定した場合は、主たるもののみ算定する。なお、「大腸菌O157抗体定性」はLA法による。

②大腸菌ベロトキシン定性

ア「大腸菌ベロトキシン定性」は、「細菌培養同定検査」により大腸菌が確認され、病原性大腸菌が疑われる患者に対して行った場合に算定する。

イ「大腸菌ベロトキシン定性」のうち、細菌培養を行うことなく糞便から直接検出する方法であってELISA法によるものについては、臨床症状や流行状況から腸管出血性大腸菌感染症が強く疑われる場合に限り、「細菌培養同定検査」を踏まえることなく行った場合にも算定できる。

微生物学的検査

抗酸菌

抗酸菌 結果判定基準

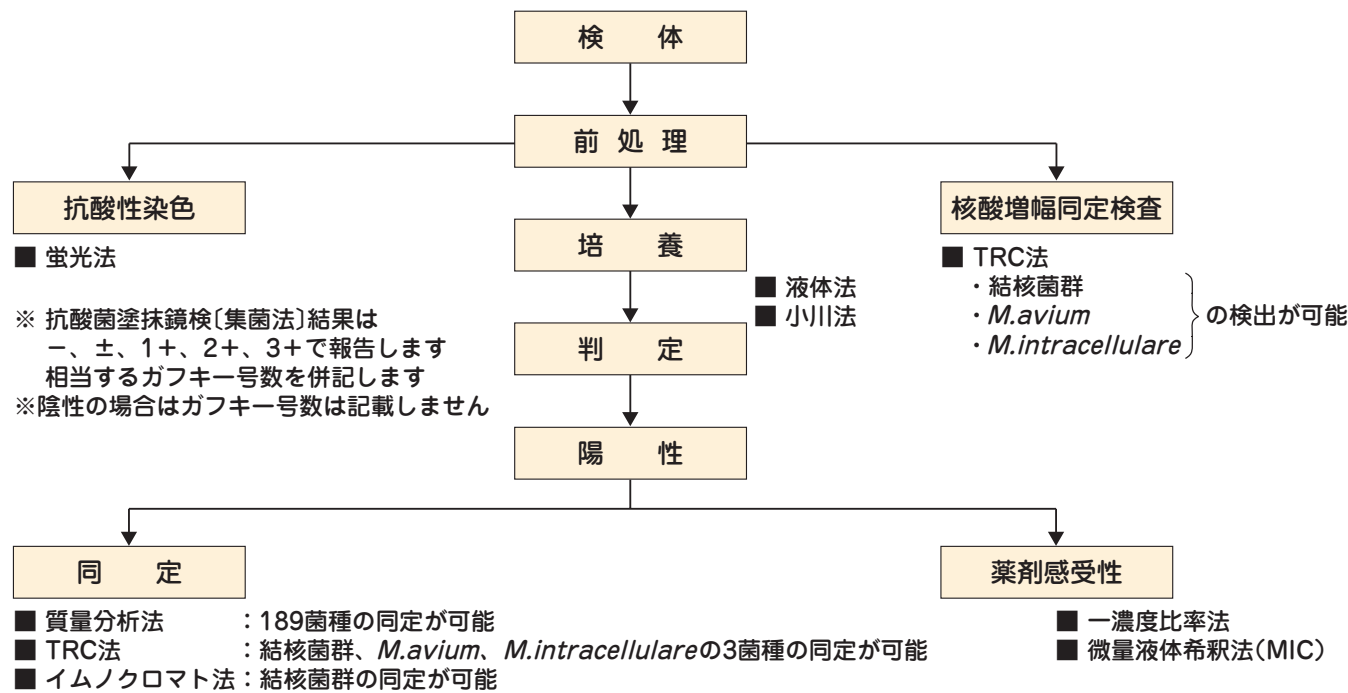
下記項目の検査結果は、次の当社基準に基づき、下記表示方法にて報告します。(参考：抗酸菌検査ガイド2020)

項目名	表示方法	蛍光法(200倍)	チール・ネルゼン法(1,000倍)	備考 (相当するガフキー号数)
抗酸菌塗抹 〔集菌蛍光法〕	－	0 / 30視野	0 / 300視野	G0☆
	±	1～2 / 30視野	1～2 / 300視野	G1
	1+	1～19 / 10視野	1～9 / 100視野	G2
	2+	>20 / 10視野	>10 / 100視野	G5
	3+	>100 / 1視野	>10 / 1視野	G9

※ガフキー号数は現在では使用しない。また、簡易法との一致は正確ではない。(抗酸菌検査ガイド2020より)

☆抗酸菌塗抹〔集菌蛍光法〕で陰性の場合、ガフキー号数は記載しません。

抗酸菌検査フローチャート



専用輸送容器・輸送培地一覧

分類	材料	検体量 (mL)	保存条件	採取容器	
口腔・気道・呼吸器	喀痰	2～3	冷蔵	X00	滅菌喀痰採取容器
	咽頭ぬぐい液	適量	冷蔵	VS1	eSwab105レギュラー FLOQスワブ
消化管	便	適量	冷蔵	VS1	eSwab105レギュラー FLOQスワブ
	胆汁	5～10	冷蔵	XR	滅菌スピッツ10mL用
	胃液	2～3	冷蔵	XR	滅菌スピッツ10mL用
泌尿器・生殖器	中間尿	5～10	冷蔵	XR	滅菌スピッツ10mL用
	カテーテル尿	5～10	冷蔵	XR	滅菌スピッツ10mL用
	腔分泌物	適量	冷蔵	VS1	eSwab105レギュラー FLOQスワブ
	膿	適量	冷蔵	VS1	eSwab105レギュラー FLOQスワブ
血液・穿刺液	静脈血	最適 8～10	室温	CBG CBS	血液カルチャーボトル
	動脈血		室温	CBG CBS	血液カルチャーボトル
	髄液	2～3	室温	C10	シードチューブⅡ
	胸水	5～10	冷蔵	C10	シードチューブⅡ
	腹水	5～10	冷蔵	C10	シードチューブⅡ
	関節液	5～10	冷蔵	C10	シードチューブⅡ
その他の部位	耳漏	適量	冷蔵	VS2	eSwab106ミニチップ FLOQスワブ
	眼脂	適量	冷蔵	VS1	eSwab105レギュラー FLOQスワブ
	皮膚	適量	冷蔵	XR	滅菌スピッツ10mL用
	爪	適量	冷蔵	XR	滅菌スピッツ10mL用
	組織	適量	冷蔵	XR	滅菌スピッツ10mL用
	膿	適量	冷蔵	C10	シードチューブⅡ
他	環境材料	-	室温	C30	スタンプ培地(院内環境検査用)
	環境材料	-	冷蔵	VS1	eSwab105レギュラー FLOQスワブ
	胃生検組織	適量	冷蔵	C20	シードチューブHP (ヘリコバクター培養同定用)
	便	1.0g	冷蔵	F00	糞便容器

C10 旧容器記号 **(n)**

シードチューブⅡ
嫌気培養用
(容器容量4mL)



内容
寒天、塩化ナトリウム、
リン酸塩等
貯蔵方法 室温
有効期間 製造から6ヵ月

F00 旧容器記号 **(U)**

糞便容器



貯蔵方法 室温

C20 旧容器記号 **(n2)**

シードチューブHP
(ヘリコバクター
培養同定用)



貯蔵方法 冷蔵
有効期間 製造から3ヵ月

VS1 旧容器記号 **(k)**

eSwab105レギュラー
FLOQスワブ



内容
アミース培地 1mL
貯蔵方法 室温
有効期間 製造から1年3ヵ月

C30 旧容器記号 **(n3)**

スタンプ培地
院内環境検査用



貯蔵方法 冷蔵
有効期間 製造から4ヵ月

VS2 旧容器記号 **(k1)**

eSwab106ミニチップ
FLOQスワブ



内容
アミース培地 1mL
貯蔵方法 室温
有効期間 製造から1年3ヵ月

CBG 旧容器記号 **(m1)**

血液培養ボトル(嫌気用)



抗生物質
吸着中和剤
貯蔵方法 室温
有効期間 製造から9ヵ月
最適量 8～10mL
(許容範囲 3～10mL)

X00 旧容器記号 **(l)**

滅菌喀痰採取容器



貯蔵方法 室温

CBS 旧容器記号 **(q1)**

血液培養ボトル(好気用)



抗生物質
吸着中和剤
貯蔵方法 室温
有効期間 製造から9ヵ月
最適量 8～10mL
(許容範囲 3～10mL)

旧容器記号 **XR**

滅菌ポリスピッツ



貯蔵方法 室温

微生物学的検査

専用容器の採取方法

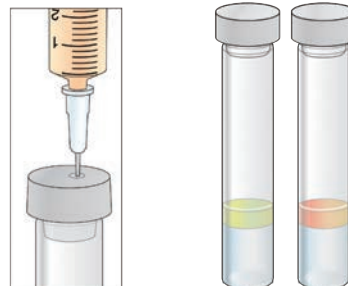
細菌検査採取方法

- 検査材料名または材料採取部位を必ず明記してください。
- 目的菌が淋菌、髄膜炎菌の場合は、**室温** 保存してください。
- 嫌気性培養の検査材料は、シードチューブⅡに採取してください。
- 所要日数は目的菌等により異なりますので、ご了承ください。

<シードチューブⅡの取り扱い方法>

■液体検体（穿刺液、消化液など）

- ① 穿刺部（ゴムキャップ上の小円）を消毒用アルコール綿などで消毒します。
 - ② 注射針を穿刺部に垂直に穿刺し、液体検体を注入します。
 - ③ チューブラベルを貼付し輸送してください。
 - ④ 検体は速やかに検査してください。
- やむを得ず保存する場合は、**冷蔵** 保存してください。



■固形検体（膿、糞便、組織片など）

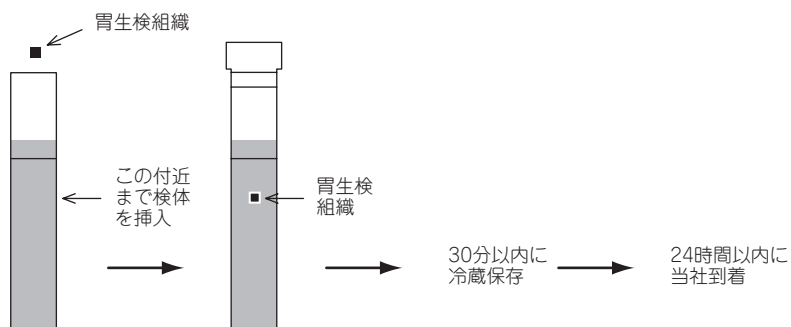
- ① ゴムキャップを消毒用アルコール綿などで消毒します。
 - ② ゴムキャップをはずし、固形検体を入れます。
検体は寒天の奥まで挿入してください。
(注)綿棒は長さ7cmまで入ります。
それ以上のものは、切断してください。
 - ③ ゴムキャップを速やかにしっかり閉めます。
 - ④ チューブラベルを貼付し輸送してください。
 - ⑤ 検体は速やかに検査してください。
- やむを得ず保存する場合は、**冷蔵** 保存してください。



ヘリコバクター培養同定採取方法

<シードチューブHPの取り扱い方法>

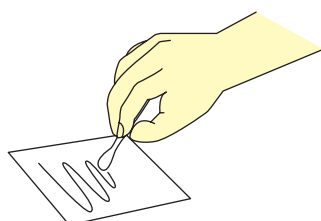
1. 採取した「胃生検組織」を直ちに採取容器(C20)に入れ、黒線より下へ挿入してください。
2. 検体は30分以内に **冷蔵** 保存し、当日中にご依頼ください。



環境検査採取方法

院内環境検査（ふきとり法）

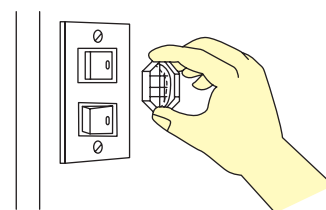
被検体の一定面積(10cm×10cm 通例)をeSwab105レギュラー FLOQスワブに添付されている綿棒(あらかじめ培地に刺して湿らせておく)にてよくふきとり再度培地に刺しご提出ください。



テープ等でわくをつくり、培地で湿らせた綿棒で全体をよくふきとります。

院内環境検査（スタンプ法）

スタンプ培地(C30)のキャップをとりはずし、培地面に手指など触れないよう注意し被検体の表面に培地面をかるく押しつけます。約5秒後再びキャップをしてご提出ください。



約5秒間かるく押しつけます。
(スタンプ培地は担当営業までお問い合わせください)

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
核 酸 増 幅 同 定 検 査	380258 2310	淋菌DNA 6B610-0000-050-862 6B610-0000-001-862 6B610-0000-079-862	分泌物	V50	室温 (28日)	2~5	①② 198 ※7	PCR (リアルタイム PCR)	(ー)	凍結 凍結保存は避けてください。 他項目との重複依頼は避けてください。 分泌物、部分尿:検体に大量の血液が混入した場合は、正しい結果が得られないことがあります。 男性の場合、PCR反応阻害物質の影響が稀に認められる場合がありますので、尿検体での検査をお勧めいたします。尿検体は最後の排尿から1時間以上経過後に初尿を採取してください。 うがい液:検体採取前の食事、うがい、歯磨きなどは避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	380254 2310		部分尿 5	U10						
	380299 2310		うがい液 5							
	306358 1877	クラミジア トラコマチスDNA 5E021-0000-050-862 5E021-0000-001-862 5E021-0000-079-862	分泌物	V50	室温 (28日)	2~5	②③ 188 ※7	PCR (リアルタイム PCR)	(ー)	凍結 凍結保存は避けてください。他項目との重複依頼は避けてください。 分泌物、部分尿:検体に大量の血液が混入した場合は、正しい結果が得られないことがあります。 男性の場合、PCR反応阻害物質の影響が稀に認められる場合がありますので、尿検体での検査をお勧めいたします。尿検体は最後の排尿から1時間以上経過後に初尿を採取してください。 うがい液:検体採取前の食事、うがい、歯磨きなどは避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	306354 1877		部分尿 5	U10						
	306399 1877		うがい液 5							
	601758 3925	淋菌および クラミジア トラコマチスDNA 同時同定 6B615-0000-050-862 6B615-0000-001-862 6B615-0000-079-862	分泌物	V50	室温 (28日)	2~5	② 262 ※7	PCR (リアルタイム PCR)	(ー)	凍結 凍結保存は避けてください。他項目との重複依頼は避けてください。 分泌物、部分尿:検体に大量の血液が混入した場合は、正しい結果が得られないことがあります。 男性の場合、PCR反応阻害物質の影響が稀に認められる場合がありますので、尿検体での検査をお勧めいたします。尿検体は最後の排尿から1時間以上経過後に初尿を採取してください。 うがい液:検体採取前の食事、うがい、歯磨きなどは避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	601754 3925		部分尿 5	U10						
	601799 3925		うがい液 5							

- ① 淋菌核酸検出
 ア「淋菌核酸検出」、「淋菌抗原定性」又は「細菌培養同定検査(淋菌感染を疑って実施するもの)」を併せて実施した場合は、主なもののみ算定する。
 イ 淋菌核酸検出は、DNAプローブ法、LCR法による増幅とEIA法による検出を組み合わせた方法、PCR法による増幅と核酸ハイブリダイゼーション法による検出を組み合わせた方法、SDA法、TMA法による同時増幅法並びにHPA法及びDKA法による同時検出法又はTRC法による。淋菌核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体(尿検体を含む。)によるものである。なお、SDA法、PCR法による増幅と核酸ハイブリダイゼーション法による検出を組み合わせた方法、TMA法による同時増幅法並びにHPA法及びDKA法による同時検出法又はTRC法においては咽頭からの検体も算定できる。また、PCR法においては直腸からの検体により実施した場合も算定できる。
- ② 淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出
 ア「淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出」は、クラミジア・トラコマチス感染症若しくは淋菌感染症が疑われる患者又はクラミジア・トラコマチスと淋菌による重複感染が疑われる患者であって、臨床所見、問診又はその他の検査による病原微生物鑑別が困難なものに対して治療法選択のために実施した場合及びクラミジア・トラコマチスと淋菌の重複感染者に対して治療効果判定に実施した場合に算定できる。
 ただし、「クラミジア・トラコマチス抗原定性」、「淋菌抗原定性」、「細菌培養同定検査(淋菌及びクラミジアによる感染を疑って実施するもの)」、「クラミジア・トラコマチス核酸検出」又は「淋菌核酸検出」を併せて実施した場合は、主なもののみ算定する。
 イ「淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出」は、TMA法による同時増幅法並びにHPA法及びDKA法による同時検出法、PCR法による同時増幅法及び核酸ハイブリダイゼーション法による同時検出法、SDA法又はTRC法による。淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体(尿検体を含む。)によるものである。なお、TMA法による同時増幅法並びにHPA法及びDKA法による同時検出法、SDA法、PCR法による同時増幅法及び核酸ハイブリダイゼーション法による同時検出法又はTRC法においては咽頭からの検体も算定できる。また、PCR法においては直腸からの検体により実施した場合も算定できる。
- ③ クラミジア・トラコマチス核酸検出
 ア「クラミジア・トラコマチス核酸検出」と「クラミジア・トラコマチス抗原定性」を併用した場合は、主なもののみ算定する。
 イ クラミジア・トラコマチス核酸検出は、PCR法、LCR法、ハイブリッドキャプチャー法若しくはTMA法による同時増幅法並びにHPA法及びDKA法若しくは核酸ハイブリダイゼーション法による同時検出法、SDA法又はTRC法により、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体により実施した場合に限り算定できる。また、PCR法においては直腸からの検体により実施した場合も算定できる。



病理学的検査

病理組織検査

	項目コード SCANコード	検査項目 JLAC10	検査材料処理	組織必要量	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法
病 理 組 織 検 査	8431ZZ 0252	病理組織標本作製	ホルマリン 固定組織 パラフィンブロック	1mm ³ 以上	u	室温	4~9	① 1臓器につき 860 ※8	HE染色
	8432ZZ 0257								
	8433ZZ 0257								
	8465ZZ 4173	ヘリコバクター ・ピロリ検査(※1)					4~8		ギムザ染色
	8451ZZ 0290	免疫染色病理標本作製			u	室温 または 冷蔵	6~9	② 1臓器につき 400点加算(※2)	酵素抗体法
	8524ZZ 3290	免疫染色病理標本作製4抗体以上	ホルマリン 固定組織 パラフィンブロック	1mm ³ 以上	u	室温	6~9	③④⑤ 免疫染色病理標本作製400点に 1200点加算	
	8485ZZ 3209	EGFRタンパク	10%中性緩衝 ホルマリン 固定組織 パラフィンブロック	10mm ³ 以上	u	室温	6~9	690 ※8	酵素抗体法
	8486ZZ 0260	HER2タンパク	10%中性緩衝 ホルマリン 固定組織 パラフィンブロック	10mm ³ 以上	u	室温	6~9	⑥ 690 ※8	
	563837 3029	エストロゲン レセプター (IHC)	固定組織もしくは 10%中性緩衝 ホルマリン 固定組織					②⑦ 720 ※8	
	563937 3030	プロゲステロン レセプター (IHC)	固定組織 パラフィンブロック					②⑦ 690 ※8	

(※1)病理組織標本作製と同時に依頼ください。
(※2)病理組織標本作製を同時に行った場合。

①病理組織標本作製

- (1)「組織切片によるもの」について、次に掲げるものは、各区分ごとに1臓器として算定する。
ア 気管支及び肺臓 イ 食道 ウ 胃及び十二指腸 エ 小腸 オ 盲腸 カ 上行結腸、横行結腸及び下行結腸 キ S状結腸 ク 直腸
ケ 子宮体部及び子宮頸部
- (2)「セルブロック法によるもの」について、同一又は近接した部位より同時に数検体を採取して標本作製を行った場合であっても、1回として算定する。
- (3)病理組織標本作製において、1臓器又は1部位から多数のブロック、標本等を作製した場合であっても、1臓器又は1部位の標本作製として算定する。
- (4)病理組織標本作製において、悪性腫瘍がある臓器又はその疑いがある臓器から多数のブロックを作製し、又は連続切片標本作製した場合であっても、所定点数のみ算定する。
- (5)当該標本作製において、ヘリコバクター・ピロリ感染診断を目的に行う場合の保険診療上の取扱いについては、「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」(平成12年10月31日保険発第180号)に即して行うこと。
- (6)「セルブロック法によるもの」は、悪性中皮腫を疑う患者又は組織切片を検体とした病理組織標本作製が実施困難な肺悪性腫瘍、胃癌、大腸癌、卵巣癌、悪性リンパ腫若しくは乳癌を疑う患者に対して、穿刺吸引等により採取した検体を用いてセルブロック法により標本作製した場合に算定する。なお、肺悪性腫瘍、胃癌、大腸癌、卵巣癌、悪性リンパ腫又は乳癌を疑う患者に対して実施した場合には、組織切片を検体とした病理組織標本作製が実施困難である医学的な理由を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- (7)特殊染色加算は、「組織切片によるもの」の場合は1臓器、「セルブロック法によるもの」の場合は1部位につき、それぞれ所定点数(50点)を加算する。
- ②「免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製」は、病理組織標本作製するにあたり免疫染色を行った場合に、方法(蛍光抗体法又は酵素抗体法)又は試薬の種類にかかわらず、1臓器につき1回のみ算定する。
- ③「その他(1臓器につき)」について、確定診断のために4種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者に対して、標本作製を実施した場合には、1,200点を所定点数に加算する。
- ④「確定診断のために4種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者」とは、原発不明癌、原発性脳腫瘍、悪性リンパ腫、悪性中皮腫、肺悪性腫瘍(腺癌、扁平上皮癌)、消化管間質腫瘍(GIST)、慢性腎炎、内分泌腫瘍、軟部腫瘍、皮膚の血管炎、水疱症(天疱瘡、類天疱瘡等)、悪性黒色腫、筋ジストロフィー又は筋炎が疑われる患者を指す。これらの疾患が疑われる患者であっても3種類以下の抗体で免疫染色を行った場合は、当該加算は算定できない。
- ⑤肺悪性腫瘍(腺癌、扁平上皮癌)が疑われる患者に対して加算を算定する場合は、腫瘍が未分化であった場合等HE染色では腺癌又は扁平上皮癌の診断が困難な患者に限り算定することとし、その医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に詳細に記載すること。なお、次に掲げるいずれかの項目を既に算定している場合には、当該加算は算定できない。
- ア 肺癌におけるEGFR遺伝子検査、ROS1融合遺伝子検査、ALK融合遺伝子検査、BRAF遺伝子検査(次世代シーケンシングを除く。)及びMETex14遺伝子検査(次世代シーケンシングを除く。)に限る
イ 肺癌におけるBRAF遺伝子検査(次世代シーケンシング)、METex14遺伝子検査(次世代シーケンシング)及びRET融合遺伝子検査に限る
ウ 肺癌関連遺伝子多項目同時検査
エ ALK融合遺伝子標本作製
- ⑥「HER2タンパク」は、半定量法又はEIA法(酵素免疫測定法)による病理標本作製を行った場合に限り算定する。
- ⑦「エストロゲンレセプター」の免疫染色と「プロゲステロンレセプター」の免疫染色を同一月に実施した場合は、いずれかの主たる病理組織標本作製の所定点数及び注に規定する加算(180点)のみを算定する。

旧容器記号
U 病理専用容器



貯蔵方法 室温

依頼書の記入要項

【A4版4枚綴り 1・2枚目 提出用／3・4枚目 病医院控え】

※ご出検時に提出用(1枚目、2枚目)を剥がして、ご提出ください。

※枠内に楷書体で、黒のボールペンで、ご記入のほどお願い致します。

※ご依頼情報を報告書に取り込みますので、ご報告時に依頼書の返却はございません。

- ①カルテNo.、氏名、生年月日をご記入ください。
 - ・氏名はカタカナで、濁点・半濁点も本体の文字に含めてご記入ください。
(エンボスは機械処理出来ませんので出来ましたら黒ボールペンでのご記入をお願い致します。)
 - ・生年月日は西暦・和暦どちらでも結構です。
- ②性別、年齢、オーダー No.、提出日、ご担当医をご記入ください。
 - ・マス目に斜線のある項目は点線に沿ってご記入ください。
(レ点、○印等は機械処理出来ません。)
 - ・オーダー No. はカルテNo. 以外の番号にご使用ください。報告書の病理所見冒頭に反映されます。
- ③採取法の項目にはいずれかの採取法にチェックしてください。
 - ・検体数の項目にはご提出いただいた容器の数をご記入ください。
- ④該当項目にチェックしてください。
 - A. ヘリコバクターピロリーの判定の際チェックしてください。
 - B. 写真撮影(CD-R複製・有料)をご希望の際にチェックしてください。
(顕微鏡写真(ミクロ)、臓器全体写真(マクロ)の区別、既往の場合は受付番号をご記入ください。)
 - C. ER、PGR、HER2、Ki-67 (MIB1)解析の際にチェックしてください。
- ⑤ご提出された臓器全てにチェックしてください。
- ⑥臨床所見、問題点、既往、科名等をご記入ください。(スキャナーにて報告書に取り込まれます。)
- ⑦当社記入欄です。記入しないでください。
- ⑧当社記入欄です。記入しないでください。

※赤字表記は必須項目です。

病理学的検査

細胞診検査

	項目コード SCANコード	検査項目	検査材料	検体量	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法
細胞 診 検 査	8472ZZ 0261	細胞診(婦人科)材料	外陰・子宮腔部・頸部擦過、 子宮内膜吸引、擦過	43ページ 参照	X71	室温	3~7	1部位につき 150 ※8	パパニコロウ染色
	8474ZZ 0261								
	8476ZZ 0261								
	8478ZZ 0261								
	8473ZZ 0251	細胞診(その他)	喀 痰		X00 or X10			1部位につき 190 ※8	キムザ染色
	8477ZZ 0251		喀痰以外その他 (尿、体腔液など)		XR				
	8479ZZ 0251		乾燥固定標本		Z10				

①同一又は近接した部位より同時に数検体を採取して標本作製を行った場合であっても、1回として算定する。

細胞診検体採取上の注意

検出すべき細胞を効率よく収集し、診断に最適な標本作製してください。
細胞の変性、融解をおこさないよう、採取後直ちに塗抹・固定を行ってください。

依頼書の記入要項

- 【A4版4枚綴り 1・2枚目 提出用／3・4枚目 病医院控え】
※ご出検時に提出用(1枚目、2枚目)を剥がして、ご提出ください。
※枠内に楷書体で、黒のボールペンで、ご記入のほどお願い致します。
※ご依頼情報を報告書に取り込みますので、ご報告時に依頼書の返却はございません。
- ①カルテNo.、氏名、生年月日をご記入ください。
 - ・氏名はカタカナで、濁点・半濁点も本体の文字に含めてください。
(エンボスは機械処理出来ませんので出来ましたら黒ボールペンでのご記入をお願い致します)
 - ・生年月日は西暦・和暦どちらでも結構です。
 - ②性別、年齢、提出日、ご担当医をご記入ください。
 - ・マス目に斜線のある項目は点線に沿ってご記入ください。
(レ点、○印等は機械処理出来ません)
 - ③いずれかの採取器具にチェックしてください。
 - ④ご依頼項目をチェックしてください。
 - ⑤ご出検いただいた材料を選んでチェックしてください。※原則、1依頼につき1材料です。
 - ⑥臨床所見、問題点、既往等を、ご記入ください。(スキャナーにて報告書に取り込まれます)
 - A. スクリーニング、検診の場合は項目(マス目)へのチェックのみで結構です。
 - B. 婦人科材料のご提出の際にご記入ください。
 - C. 乳腺材料のご提出の際にご記入ください。(左右の場合は依頼書が2枚になります)
 - D. 甲状腺材料のご提出の際にご記入ください。
 - E. 呼吸器材料のご提出の際にご記入ください。

※赤字表記は必須項目です。



検査結果の報告

「細胞診報告書」の検査結果、所見、細胞成分、細胞検査士名等を記入して報告いたします。なおClass判定について、Ⅰ、Ⅱを陰性、Ⅲ、Ⅲa、Ⅲbを疑陽性、Ⅳ、Ⅴを陽性と読み換えることが可能です。又、ClassⅡR(陰性再検)必要に応じて使用します。

1) Class判定

- ClassⅠ: Absence of atypical or abnormal cells.
- ClassⅡ: Atypical cytology but no evidence of malignancy.
- ClassⅢ: Cytology suggestive of, but not conclusive for malignancy.
- ClassⅢa: Probably benign atypia.
- ClassⅢb: Malignancy suspected.
- ClassⅣ: Cytology strongly suggestive of malignancy.
- ClassⅤ: Cytology conclusive for malignancy.

細胞診

(肺癌取り扱い規約(2017年1月)第8版に準拠)
肺がん検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分(2016改訂)

判定区分	細胞所見	指導区分
A	喀痰中に組織球を認めない	材料不適、再検査
B	正常上皮細胞のみ 基底細胞増生 軽度異型扁平上皮細胞 綿毛円柱上皮細胞	現在異常を認めない 次回定期検査
C	中等度異型扁平上皮細胞 核の増大や濃染を伴う円柱上皮細胞	再塗抹または6ヵ月以内の再検査
D	高度(境界)異型扁平上皮細胞または 悪性腫瘍の疑いある細胞を認める	直ちに精密検査
E	悪性腫瘍細胞を認める	

- 注 1) 喀痰1検体の全標本に関する総合判定であるが、異形細胞少数例では再検査を考慮する。
2) 全標本上の細胞異型の最も高度な部分によって判定する。
3) 扁平上皮細胞の異型度の判定は異型扁平上皮細胞の判定基準、および細胞図譜を参照して行う。
4) 再検査や追加検査が困難な時には、次回定期検査の受診を勧める。
5) D・E判定で精密検査の結果、癌が発見されない場合には常に厳重な追跡を行う。

ベセスダシステム標準子宮頸部細胞診報告様式

結果	略語	推定される病理診断	英語表記	運用
1)陰性	NILM	非腫瘍性所見、炎症	Negative for intraepithelial lesion or malignancy	異常なし：定期検査
2)意義不明な異型扁平上皮細胞	ASC-US	軽度扁平上皮内病変疑い	Atypical squamous cells of undetermined significance (ASC-US)	要精密検査： ①HPV検査による判定が望ましい。 陰性：1年後に細胞診、HPV併用検査 陽性：コルポ、生検 ②6ヶ月以内細胞診施行
3)HSILを除外できない異型扁平上皮細胞	ASC-H	高度扁平上皮内病変疑い	Atypical squamous cells cannot exclude HSIL (ASC-H)	要精密検査：コルポ、生検
4)軽度扁平上皮内病変	LSIL	HPV感染軽度異形成	Low grade squamous intraepithelial lesion	
5)高度扁平上皮内病変	HSIL	中等度異形成高度異形成上皮内癌	High grade squamous intraepithelial lesion	
6)扁平上皮癌	SCC	扁平上皮癌	Squamous cells carcinoma	
7)異型腺細胞	AGC	腺異型または腺癌疑い	Atypical glandular cells	要精密検査： コルポ、生検 頸管および内膜細胞診または組織診
8)上皮内腺癌	AIS	上皮内腺癌	Adenocarcinoma in situ	
9)腺癌	Adenocarcinoma	腺癌	Adenocarcinoma	要精密検査：病変検索
10)その他の悪性腫瘍	other malig.	その他の悪性腫瘍	Other malignant neoplasms	

病理学的検査

細胞診検査

標準作製方法と固定法

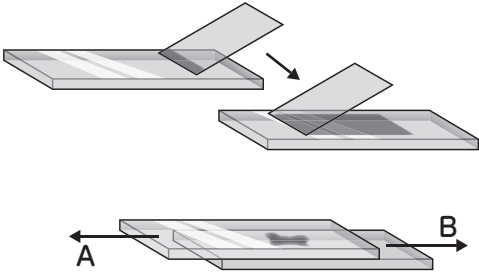
材料	固定法 ^(※1)	作製方法
婦人科材料 外陰・子宮腔部・頸部擦過・ 子宮内膜吸引・擦過・その他	湿固定 (1枚)	塗抹後直ちに固定。乾燥厳禁。綿棒採取の場合は、綿棒をスライドグラス上に押しつけ、しぼり出すように回転させて塗抹する。固定前に乾燥しやすい場合は、あらかじめ生理食塩水で綿棒に湿らせておく。 ^(※3)
喀 痰	湿固定 ^(※2) (2枚)	専用容器(X00あるいはX10)に採取する。朝起きたら、痰を出す前にうがいをして、口の中をきれいにする。深く息を吸い、大きな咳をして痰を出す。専用容器に痰を出し、ふたをしつかり締めて転倒混和する。 ^(※4)
生検捺印	湿固定(2枚)	捺印塗抹法 ^(※5) にて迅速に塗抹し、直ちに固定。乾燥厳禁。
擦過物(気管支他)	湿固定(2枚)	ブラシまたは鋭匙などで搔爬した擦過物を迅速に塗抹し直ちに湿固定する。
穿刺吸引物 1. 乳腺、甲状腺、関節液等 2. 造血管、リンパ節等	湿固定および 乾燥固定 (2～4枚)	スライドグラス上に、直接注射針より検体を吹き出し、直ちに湿固定する。 白血病あるいはリンパ腫の疑いがある場合は乾燥固定標本が必要。この場合スライドグラス上に直接注射針より検体を吹き出し、針先で軽く拡げた後、迅速に冷風ドライヤー、あるいは冷風にて乾燥させる。また、1と同様の方法で湿固定標本も最低1枚は作製する。
胆汁、脾液、十二指腸液	湿固定(2枚)	検体は水冷した容器に採取し、1500rpm、5分間遠心後、沈渣物をスポイトあるいはキャピラリーにてスライド上に滴下しすり合わせ、塗抹法 ^(※5) で塗抹し、直ちに固定。
尿(自然尿、導尿)	湿固定(2枚)	1500rpm、5分間遠心し、沈渣物をスポイトあるいはキャピラリーにてスライドグラス上に滴下し、吸入先で軽く拡げ直ちに固定液に投入する。 ^(※6)
髄 液	湿固定(1枚) 乾燥固定(1枚)	1000rpm、3分間遠心し、沈渣物をスポイトあるいはキャピラリーにてスライドグラス上に滴下し、吸入先で軽く拡げ冷風ドライヤー、あるいは冷風にて迅速に乾燥させる。
洗浄液(気管支、膀胱他)	湿固定(2枚)	1500rpm、5分間遠心し、沈渣物をすり合わせ塗抹法 ^(※5) で直ちに湿固定する。
胸水、腹水、心嚢液など	湿固定(2枚) 乾燥固定(2枚)	1500rpm、5分間遠心する。バフィーコートあるいは沈渣物をスポイトあるいはキャピラリーにてスライドグラス上に滴下し、末梢血液式塗抹法 ^(※5) あるいはすり合わせ塗抹法にて塗抹する。2枚を湿固定、2枚を乾燥固定とする。

(※1)1. 湿固定法
婦人科材料：迅速に塗抹後、直ちに95%エタノール固定液に投入し固定する(乾燥厳禁、固定後ご提出ください)。
喀痰以外のその他の材料：塗抹後、直ちに95%エタノール液で固定後ご提出ください。
2. 乾燥固定後
塗抹後、迅速に冷風ドライヤーなどで乾燥させる。

(※2)必要に応じて乾燥固定。
(※3)スライドグラスに部位を記入すること。
(※4)痰と「唾液」は異なる。「唾液」は検査不能。
(※5)下記塗抹方法参照。
(※6)材料名を必ず記入。

塗抹方法

- 末梢血液式塗抹法(引きガラス法)
検体を1500rpm、5分間遠心後、上清を完全に取り除き、沈渣物をスポイトあるいはキャピラリーにてスライドグラス上に滴下し塗抹します。
- すり合わせ塗抹法
検体を1500rpm、5分間遠心後、上清を完全に取り除き、沈渣物をスポイトあるいはキャピラリーにてスライドグラス(A)上に滴下し、これを他の1枚のスライドグラス(B)にてはさみ前後左右に引いて延ばすように塗抹します。
- 捺印塗抹法
組織片の新鮮な断面にスライドグラスを圧着させて、塗抹します。
組織片はピンセット等で軽くつまみ、圧挫しないように注意しながら塗抹してください。



金コロイド法

金コロイド標識抗体を反応させ、抗原抗体反応により金コロイド粒子が凝集する色調変化を光学的に測定する方法。

酵素抗体法

目的とする抗原に対して、酵素で標識した抗体を用いて抗原抗体反応を行い、発色基質を加えて酵素活性を測定する方法。
酵素で標識した抗体を直接反応させる直接法と、抗原に対して未標識の抗体を反応させた後、酵素で標識した抗体を2次反応させる間接法がある。

酵素法

測定原理は比色法と同様で、測定物質を酵素を用いて特異的に測定する方法。

電極法

電極と溶液界面における電荷移行反応を利用した方法。
イオン選択電極は特定のイオンに応答し、イオンの活量の対数に比例して生じる電位差からイオンの濃度を測定する。

発色性合成基質法

ヘパリンを加えてAT-Ⅲ-ヘパリン複合体を形成させ、そのトロンビン不活化能をトロンビンに対する発色性合成基質を用いて測定する方法。

比色法(Colorimetry)

測定物質を着色物質に変換後、可視部波長を照射して吸光度を測定して色調を標準液と比較する方法。

リアルタイムPCR

PCR法を基本原理とする核酸増幅法の一つであり、分解により蛍光を発するオリゴヌクレオチドを利用することにより、PCRサイクルごとに蛍光シグナルを確認することでリアルタイムにターゲット核酸の定量が可能となる測定方法。

CLEIA(Che miluminescent enzyme immunoassay)

化学発光酵素免疫測定法

固相化した抗体に対して抗原を反応させた後、酵素標識した抗体を抗原に2次反応させ、化学発光基質を加えて発光強度を測定する方法。

CLIA(Che miluminescent immunoassay)

化学発光免疫測定法

固相化した抗体に対して抗原を反応させた後、化学発光性物質で標識した抗体を抗原に2次反応させ、化学発光性物質の発光強度を測定する方法。

ECLIA(Electro che miluminescence immunoassay)

電気化学発光免疫測定法

抗体を結合したビーズを用いて抗原と反応させた後、ルテニウムビリジン錯体で標識した抗体を抗原に2次反応させ、電気化学反応によりルテニウムビリジン錯体の発光強度を測定する方法。

FEIA(Fluorescence enzyme immunoassay)

蛍光酵素免疫測定法

EIAの1つで、標識物質に酵素で標識した抗原または抗体を用いて抗原抗体反応を行い、蛍光基質を加えて蛍光強度を測定する方法。

LA(Latex agglutination immunoassay)

ラテックス凝集比濁法

抗原または抗体を吸着(結合)させたラテックス粒子を用いて抗原抗体反応を行い、抗原抗体反応による凝集の濁度を、光を照射させて透過率または光の散乱強度から測定する方法。

TIA(Turbidimetric immunoassay)

免疫比濁法

抗原抗体反応による混濁物に光を照射させ、透過率を測定する方法。

検査項目

測定法参考文献

蛋白・膠質反応

総蛋白(TP)	金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：473～480, 2005. C. P. Flack, et al：Clin. Chem. 30 (4)：559～561, 1984.
アルブミン(Alb)	㍀谷 直人：日本臨牀 67 (増刊号 広範囲 血液・尿化学検査, 免疫学の検査(第7版) 1)：224, 2009.
尿中アルブミン	舩方 栄二：検査と技術 33 (7)：625～630, 2005.
尿中アルブミン(クレアチニン換算値)	舩方 栄二：検査と技術 33 (7)：625～630, 2005.
A/G比	浅井 孝道：検査と技術 7 (10)：815～820, 1979.

酵素および関連物質

CK(CPK)	日本臨床化学会：臨床化学 19 (2)：184～208, 1990.
CK-MB(CPK-MB)	米田 孝司,他：臨床検査機器・試薬 22 (1)：51～56,1999.
AST(GOT)	日本臨床化学会：臨床化学 18 (4)：226～230, 1989.
ALT(GPT)	日本臨床化学会：臨床化学 18 (4)：250～254, 1989.
LD(LDH)IFCC	日本臨床化学会：臨床化学 18 (4)：211～262, 1989.
アルカリフォスファターゼ(ALP)IFCC	Schumann et al：Clin Chem Lab Med 49 (9)：1439～1446, 2011.
骨型アルカリフォスファターゼ(BAP)	倉澤 健太郎,他：医学と薬学 55 (2)：279～285, 2006.
γ-GT(γ-GTP)	日本臨床化学会：臨床化学 24 (2)：106～121, 1995. 日本臨床化学会：臨床化学 30 (3)：171～184, 2001.
コリンエステラーゼ(ChE)	日本臨床化学会：臨床化学 32 (2)：162～179, 2003.
ロイシニアミノペプチダーゼ(LAP)	堺 隆弘：日本臨牀 53 (増刊号1)：303～306, 1995.
アミラーゼ(AMY)	日本臨床化学会：臨床化学 34 (4)：350～361, 2005.
リパーゼ	Shigeyuki Imamura, et al：Clin. Chem. 35 (6)：1126, 1989.
骨型酒石酸抵抗性酸性フォスファターゼ(TRACP-5b)	西沢 良記,他：医学と薬学 54 (5)：709～717, 2005.
N-アセチルグルコサミニダーゼ(NAG)	千住 紀,他：臨床病理 33 (12)：1407～1412, 1985. 芝 紀代子,他：臨床検査 32 (11)：1222～1232, 1988.
MMP-3 (マトリックスメタロプロテイナーゼ-3)	氏家 真二,他：医学と薬学 67 (5)：741～747, 2012.

低分子窒素化合物

クレアチニン	小島 進,他：日本臨牀 53 (増刊号1)：460～463, 1995.
シスタチン C	佐藤 弘恵,他：モダンメディア 52 (4)：109～114, 2006.
尿酸(UA)	西岡 久寿樹：日本臨牀 43 (秋季増刊上巻)：247～250, 1985.
尿素窒素(UN)	金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：496～499, 2005. Heinrich Kaltwasser et al：Analytical Biochemistry 16 (1)：132～138, 1966.
アンモニア	金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：507～510, 2005.

糖質および関連物質

グルコース	前川 聡,他：日本臨牀 53 (増刊号1)：527～531, 1995.
ヘモグロビンA1c(HbA1c)(NGSP)	清水 章,他：日本臨床検査自動化学会会誌 25 (5)：629～635, 2000.
グリコアルブミン	古川 聡子,他：医学検査 61 (1)：95～98, 2012.

脂質および関連物質

中性脂肪(TG)	福井 蔵,他：日本臨牀 40 (秋季増刊)：264～276, 1982. 日本動脈硬化学会：動脈硬化性疾患診療ガイドライン2002年度版：5～7, 2002.
リン脂質	鈴木 博,他：日本臨牀 53 (増刊号1)：623～626, 1995.
総コレステロール(T-Cho)	日本動脈硬化学会：動脈硬化性疾患診療ガイドライン2002年度版：5～7, 2002.
HDL-コレステロール	平井 信弘,他：医学検査 55 (3)：202～207, 2006.
LDL-コレステロール	石田 千春,他：PROGRESS IN MEDICINE 20 (9)：1869～1872, 2000. 佐伯 仁志,他：臨床検査機器・試薬 21 (5)：496～502, 1998.
総胆汁酸	今野 稔：臨床検査機器・試薬 16 (3)：472～479, 1993.
リボプロテイン(a)	野村 秀一,他：代謝 28 (4)：265～274, 1991.

ビタミンおよび関連物質

ビタミンB12	中森 誠,他：医療と検査機器・試薬 27 (3)：215～221, 2004.
25OHビタミンD(骨粗鬆症)	岡崎 亮：モダンメディア 63 (3)：47～50, 2017.
25ヒドロキシビタミンD(くる病・骨軟化症)	岡崎 亮：モダンメディア 63 (3)：47～50, 2017.
葉酸	西村 和子,他：生物試料分析 35 (4)：299～308, 2012.

電解質・血液ガス

Na(ナトリウム)	木野内 喬：日本臨牀 53 (増刊号1)：748～752, 1995.
K(カリウム)	木野内 喬：日本臨牀 53 (増刊号1)：753～757, 1995.
Cl(クロール)	木野内 喬：日本臨牀 53 (増刊号1)：758～761, 1995.
Mg(マグネシウム)	荒川 泰行：日本臨牀 53 (増刊号1)：762～768, 1995.
Ca(カルシウム)	赤津 拓彦：日本臨牀 53 (増刊号1)：769～771, 1995. 金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：569～574, 2005.

検査項目	測定法参考文献
P(無機リン)	John A. Daly et al : Clin. Chem. 18 (3) : 263 ~ 265, 1972. 金井 正光,他: 臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版) : 574 ~ 577, 2005.
浸透圧	鈴木 明,他: 検査と技術 6 (9) : 759 ~ 762, 1978.
生体微量元素	
鉄(Fe)	松原 高賢: 鉄と血色素-その測定法と臨床-(南江堂) : 157 ~ 164, 1963. D. H. Jung, Ph. D. et al : Am. J. Clin. Pathol. 54 (6) : 813 ~ 817, 1970. 金井 正光,他: 臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版) : 579 ~ 581, 2005.
総鉄結合能(TIBC)	金井 正光,他: 臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版) : 581 ~ 583, 2005.
不飽和鉄結合能(UIBC)	W. N. M. Ramsay : Clinica Chimica Acta 2 (3) : 221 ~ 226, 1957. 金井 正光,他: 臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版) : 581 ~ 583, 2005.
Cu(銅)	Abe A et al : Clinical Chemistry 35 (4) : 552 ~ 554, 1989.
Zn(亜鉛)	井上 哲,他: 医療と検査機器・試薬 41 (3) : 283 ~ 287, 2018.
生体色素関連物質	
総ビリルビン(T-Bil)	徳田 邦明,他: 臨床化学 22 (2) : 116 ~ 122, 1993.
直接ビリルビン	徳田 邦明,他: 臨床化学 22 (2) : 116 ~ 122, 1993.
間接ビリルビン	徳田 邦明,他: 臨床化学 22 (2) : 116 ~ 122, 1993.
抗菌薬	
バンコマイシン	清水 直也,他: TDM研究 14 (2) : 168 ~ 173, 1997.
抗てんかん薬	
カルバマゼピン	J. J. MacKichan et al : Br. J. Clin. Pharmacol. 12 (1) : 31 ~ 37, 1981.
フェノバルビタール	Daniel R. Henderson et al : Clin. Chem. 32 (9) : 1637 ~ 1641, 1986.
フェニトイン	Henn Kutt et al : Arch Neurol. 11 (6) : 642 ~ 648, 1964.
バルプロ酸	David Chadwick : Am. J. Med. 84 (1) : 3 ~ 6, 1988.
循環器用薬	
ジゴキシン	John Lindenbaum et al : N Engl J Med 285 (24) : 1344 ~ 1347, 1971.
ジソピラミド	扇谷 茂樹,他: 臨床検査機器・試薬 6 (2) : 520 ~ 523, 1983.
薬物(その他)	
テオフィリン	Jacob V. Aranda et al : N Engl J Med 295 (8) : 413 ~ 416, 1976.
血液一般・形態検査	
血液一般検査	金井 正光,他: 臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版) : 268 ~ 280, 2005.
網赤血球数(RET)	金井 正光,他: 臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版) : 280 ~ 281, 2005.
末梢血液像	金井 正光,他: 臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版) : 295 ~ 316, 2005.
鼻汁喀痰中好酸球数	金井 正光,他: 臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版) : 857 ~ 858, 2005.
凝固・線溶関連検査	
活性化部分 トロポプラスチン時間(APTT)	金井 正光,他: 臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版) : 410 ~ 412, 2005.
プロトロンビン時間(PT)	金井 正光,他: 臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版) : 413 ~ 416, 2005.
フィブリノーゲン(FIB)	金井 正光,他: 臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版) : 419 ~ 421, 2005.
FDP定量	金井 正光,他: 臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版) : 447 ~ 451, 2005.
Dダイマー	金井 正光,他: 臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版) : 447 ~ 451, 2005.
アンチトロンビンⅢ(ATⅢ)	金井 正光,他: 臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版) : 434 ~ 436, 2005.
α_2 プラスミンインヒビター・プラスミン複合体(PICテスト)	金井 正光,他: 臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版) : 458 ~ 459, 2005.
視床下部・下垂体ホルモン	
フロラクチン	岩佐 武,他: 産婦人科治療 87 (2) : 243 ~ 251, 2003.
黄体形成ホルモン(LH)	花田 浩之,他: 医学と薬学 54 (3) : 387 ~ 394, 2005.
卵胞刺激ホルモン(FSH)	花田 浩之,他: 医学と薬学 54 (3) : 387 ~ 394, 2005.
甲状腺刺激ホルモン(TSH)	北川 亘,他: 医学と薬学 78 (1) : 59 ~ 70, 2021.
甲状腺ホルモンおよび結合蛋白	
遊離トリヨードサイロニン(Free T ₃)	矢野 美沙紀,他: 医学と薬学 77 (5) : 793 ~ 804, 2020.
遊離サイロキシシン(Free T ₄)	矢野 美沙紀,他: 医学と薬学 77 (5) : 793 ~ 804, 2020.
サイログロブリン	森田 新二,他: 医学と薬学 49 (5) : 797 ~ 805, 2003.
副甲状腺ホルモン	
副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト	三浦 雅一,他: 医学と薬学 63 (1) : 121 ~ 126, 2010.

検査項目	測定法参考文献
副腎皮質ホルモンおよび結合蛋白	
コルチゾール	古屋 実,他：医学と薬学 74 (7)：819～830, 2017.
性腺・胎盤ホルモンおよび結合蛋白	
エストラジオール(E ₂)	岩佐 武,他：産科と婦人科 73 (1)：133～140, 2006.
膵・消化管ホルモン	
C-ペプチド(CPR)	近藤 啓,他：日本臨床検査自動化学会会誌 33 (2)：190～195, 2008.
内分泌学的(その他)	
ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド(HANP)	積田 智佳,他：医療と検査機器・試薬 36 (5)：699～704, 2013.
ヒト脳性ナトリウム 利尿ペプチド(BNP)	辻 哲,他：医療と検査機器・試薬 27 (1)：31～36, 2004.
ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)	吉田 大輔,他：医療と検査機器・試薬 42 (1)：43～49, 2019.
腫瘍関連抗原	
癌胎児性抗原(CEA)	黒田 雅顕,他：医学と薬学 56 (5)：757～764, 2006.
α-フェトプロテイン定量(AFP)	黒田 雅顕,他：医学と薬学 56 (5)：757～764, 2006.
CA125	黒田 雅顕,他：医療と検査機器・試薬 29 (6)：589～596, 2006.
CA15-3	黒田 雅顕：医療と検査機器・試薬 29 (6)：589～596, 2006.
CA19-9	黒田 雅顕,他：医学と薬学 56 (5)：765～770, 2006.
SCC	羽田 真理子,他：医学と薬学 52 (1)：101～105, 2004.
前立腺特異抗原(PSA)	黒田 雅顕,他：医学と薬学 56 (3)：449～454, 2006.
PSA F/T比タンデム	野村 朋子,他：医学と薬学 51 (1)：179～186, 2004.
プロステートヘルスインデックスセット(phiセット)	伊藤 一人：臨床検査 57 (12)：1448～1456, 2013.
シフラ(CYFRA) (サイトケラチン19フラグメント)	河合 忠,他：臨床検査機器・試薬 16 (6)：1232～1238, 1993.
NSE(神経特異エノラーゼ)	有吉 寛：癌の臨床 30 (6)：569～573, 1984.
PIVKA-II〔CLEIA〕	高津 和子,他：臨床と研究 73 (11)：2656～2664, 1996.
ウイルス感染症検査	
HBs抗原(HQ)	戸来 孝,他：医学と薬学 72 (9)：1569～1577, 2015.
HBs抗体〔CLIA〕	出口 松夫,他：医学と薬学 74 (9)：1137～1144, 2017.
HCV抗体(第3世代)	林田 栄二,他：医学と薬学 58 (6)：881～885, 2007.
HIV抗原・抗体	桜庭 尚哉,他：医学と薬学 65 (5)：663～672, 2011.
感染症(非ウイルス)関連検査	
抗ストレプトリジン-O抗体(ASO)	加野 象次郎：日本臨牀 57 (増刊号3)：107～116, 1999.
梅毒定性RPR〔LA〕	桜庭 尚哉：医学と薬学 63 (1)：103～109, 2010.
梅毒定量RPR〔LA〕	桜庭 尚哉：医学と薬学 63 (1)：103～109, 2010.
梅毒定性TP抗体〔LA〕	桜庭 尚哉,他：医学と薬学 64 (5)：751～758, 2010.
梅毒定量TP抗体〔LA〕	桜庭 尚哉,他：医学と薬学 64 (5)：751～758, 2010.
結核菌特異的IFN-γ	T. Meier et al：Eur. J. Clin. Microbiol. Infect. Dis. 24 (8)：529～536, 2005.
自己免疫関連検査	
リウマチ因子(RF) 定量	吉野谷 定美：日本臨牀 57 (増刊号3)：386～389, 1999.
抗シトルリン化ペプチド(CCP)抗体	玉井 愼美,他：医学と薬学 64 (5)：779～783, 2010.
抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体(抗TPO抗体)	矢野 美沙紀,他：医学と薬学 77 (5)：793～804, 2020.
抗サイログロブリン抗体	矢野 美沙紀,他：医学と薬学 77 (5)：793～804, 2020.
免疫血液学的検査	
ABO式血液型	日本臨床衛生検査技師会：輸血・移植検査技術教本(丸善出版)：2、4～13、22～25、30～35、60～63、152～166、175, 2016.
Rh(D因子)式血液型	日本臨床衛生検査技師会：輸血・移植検査技術教本(丸善出版)：13～15、22～25、30～35、60～63、167～169、175, 2016.
直接クームス試験	金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：948～954, 2005.
間接クームス試験	金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：948～954, 2005.
免疫グロブリン	
IgG	櫻林 郁之介,他：臨床免疫 18 (7)：595～603, 1986. 望月 照次,他：Medical Technology 16 (8)：745～750, 1988.
IgA	櫻林 郁之介,他：臨床免疫 18 (7)：595～603, 1986. 望月 照次,他：Medical Technology 16 (8)：745～750, 1988.
IgM	櫻林 郁之介,他：臨床免疫 18 (7)：595～603, 1986. 望月 照次,他：Medical Technology 16 (8)：745～750, 1988.

検査項目	測定法参考文献
補体および関連物質	
C3	山岸 安子：Medical Technology 16 (12)：1141～1149, 1988.
C4	山岸 安子：Medical Technology 16 (12)：1141～1149, 1988.
血漿蛋白	
β_2 -ミクログロブリン	伊藤 喜久：日本臨牀 62 (増刊号11)：255～257, 2004.
C反応性蛋白(CRP)定量	大谷 英樹：臨床検査 32 (2)：173～177, 1988. 西田 陽：北里医学 16 (6)：393～401, 1986.
心筋トロポニンT	戸田 圭三,他：医学と薬学 62 (2)：331～340, 2009.
フェリチン	高橋 和男,他：臨床検査機器・試薬 23 (2)：131～137, 2000.
I型プロコラーゲン-N-プロペプチド(total P1NP)	日高 好博：医学と薬学 70 (2)：357～365, 2013.
KL-6	諏訪部 章：検査と技術 38 (10)：926～930, 2010.
アレルギー検査	
IgE(非特異的IgE)[CLEIA]	富岡 玖夫：ラボ-トピックス 9 (2)：1～2, 1988.
尿一般検査	
尿一般検査	金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：161～204, 2005.
尿蛋白定量	金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：217, 2005.
尿糖定量	後藤 由夫：日本臨牀 53 (増刊号1)：133～137, 1995.
尿沈渣	金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：205～219, 2005.
糞便検査	
虫卵(塗抹)	金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：1088, 2005.
消化状態	金井 泉,他：臨床検査法提要 第30版(金原出版)：179～182, 1993.
一般検査(その他)	
蛋白定量(髄液)	金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：257, 2005.
細胞数(髄液)	金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：254, 2005.
蛋白定量(胸水)	金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：237, 2005.
比重(胸水)	金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：237, 2005.
蛋白定量(腹水)	金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：237, 2005.
比重(腹水)	金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：237, 2005.
精子検査	金井 正光,他：臨床検査法提要 改訂第32版(金原出版)：231, 2005.
微生物学的検査	
一般細菌 (塗抹鏡検、培養同定、嫌気性培養、感受性検査、尿中生菌数定量、 目的菌、環境検査)	Krieg NR, et al：Bergey's Manual of Systematic Bacteriology vol.1. Williams & Wilkins, 1984. Krieg NR, et al：Bergey's Manual of Systematic Bacteriology vol.2. Williams & Wilkins, 1986. Krieg NR, et al：Bergey's Manual of Systematic Bacteriology vol.3. Williams & Wilkins, 1989. Krieg NR, et al：Bergey's Manual of Systematic Bacteriology vol.4. Williams & Wilkins, 1989. 吉田 真一(編集), 柳 雄介(編集), 吉開 泰信(編集)：戸田新細菌学 第26版. 南山堂, 1974. 小栗 豊子,編 臨床微生物検査ハンドブック 第4版. 三輪書店, 2011. 犬塚 和久,編 堀井俊伸,監修 MICROBIAL TESTING NAVI 微生物検査ナビ 株式会社キタ・メディア,栄研化学株式会社, 2013 細菌検査 塗抹・培養 ガイドライン 初版 社団法人日本衛生検査所協会, 2010. Clinical Microbiology Procedures Handbook-4th edition, 2016. 抗菌薬感受性検査のための標準法-M100-S26 第26版 CLSI, 2016. 嫌気性菌検査ガイドライン 2012 初版, 臨床微生物学会, 2012.
ヘリコバクター培養同定	後藤 陽一郎,他：検査と技術 21 (13)：1061～1066, 1993. 日本化学療法学会抗菌薬感受性測定委員会,ヘリコバクターピロリ委員会:日本化学療法学会誌 50 (1):54～58, 2002.
CDトキシシン(GDH)	加藤 はる：臨床検査 47 (2)：169～174, 2003. 沢辺 悦子,他：日本臨床微生物学会雑誌 13 (1)：1～7, 2003. 富田 文：日経メディカル 15：28～29, 2007.
抗酸菌(塗抹)	日本結核病学会 抗酸菌検査法検討委員会：抗酸菌ガイド2016. 小栗 豊子,編 臨床微生物検査ハンドブック 第4版. 三輪書店, 2011.
核酸増幅同定検査	
淋菌DNA	熊本 悦明,他：医学と薬学 66 (6)：1007～1014, 2011.
クラミジアトラコマティスDNA	熊本 悦明,他：医学と薬学 66 (6)：1007～1014, 2011.
淋菌およびクラミジアトラコマチスDNA同時同定	熊本 悦明,他：医学と薬学 66 (6)：1007～1014, 2011.
病理組織検査	
エストロゲンレセプター (IHC)	Layfield LJ et al：Journal of Surgical Oncology 61：177～184, 1996.
プロゲステロンレセプター (IHC)	Layfield LJ et al：Journal of Surgical Oncology 61：177～184, 1996.

容器の取り扱い方法

検体の採取・取り扱い方法

血液

[採血時間] 一般的に早朝安静空腹時(緊急性や指定条件を除き)を原則としています。

[検体採取]

- 血液 所定の抗凝固剤入り採血容器にて採血後、速やかに転倒混和させ、特に指定が無い場合、室温および冷蔵保存の場合はこのままで、凍結保存の場合は提出容器に移して指定の保存条件にてご提出ください。
- 血清 必要量の3倍量を目安に血液を採血してください。
特に指定が無い場合、採血後室温に静置させ、凝固を確認後、遠心分離してください。
遠心分離後、上清を提出容器に移し、指定の保存条件にてご提出ください。
保存条件は検査項目により異なりますので、各検査項目の保存条件をご参照ください。
- 血漿 必要量の3倍量を目安に血液を採血してください。
特に指定が無い場合、所定の抗凝固剤入り採血容器にて採血後、速やかに転倒混和し、遠心分離してください。
遠心分離後、上清を提出容器に移し、指定の保存条件にてご提出ください。
採取方法および保存条件は検査項目により異なりますので、各検査項目の備考および保存条件、容器の取り扱い方法をご参照ください。
容器の規定採血量より少ない場合、項目によってはデータに影響を及ぼすことがあります。必ず指定容量を採取してください。

[注意事項]

- 真空採血にあたり
容器の規定採血量より少ない場合、容器内部が陰圧状態のままとなり溶血を引き起こす原因となります。
必ず、指定容量を採取してください。
- シリンジ採血にあたり
シリンジから注射針を外し、採血管の側面に沿わせてゆっくりと注入してください。
- 溶血を避けるにあたり
採血時に無理な圧力や泡立ちを避けてください。
十分に乾燥した採血容器を用いてください。
物理的刺激(極度の高温や低温、振動等)を避けてください。

尿

[部分尿]

採尿容器に尿を採取して、必要量を提出容器に移し、指定の保存条件にてご提出ください。

採尿時間を指定している検査項目もありますので、各検査項目の備考および容器の取り扱い方法をご参照ください。

[24時間蓄尿]

蓄尿開始時に完全に排尿させ(捨てる)、それ以降の翌日同時刻までに排尿した尿の全てを蓄尿容器に採尿します。

蓄尿の間は、蓄尿容器に蓋をして冷暗所にて保存してください。

蓄尿終了後、蓄尿量を測定し、よく混和させ必要量を提出容器に移し蓄尿時間と蓄尿量を記入のうえ、指定の保存条件にてご提出ください。

○酸性蓄尿

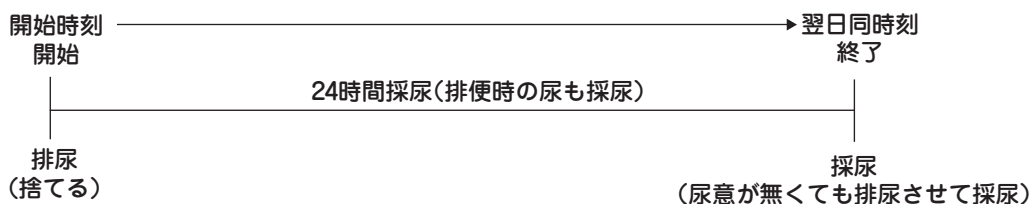
検査項目により、防腐・安定化等を目的に当社では、下記の蓄尿時に尿を酸性化する方法を採用しております。ただし、これらの方法にて酸性化した尿検体ではデータに影響がある検査項目もありますので、ご依頼いただく各検査項目の備考を必ずご参照ください。

1.防腐剤を使用する方法

蓄尿量にかかわらず、専用防腐剤(錠剤と顆粒)全てを蓄尿容器にいれて蓄尿します。

2.塩酸を使用する方法

規定量の6Nの塩酸を蓄尿容器にいれて蓄尿します。(添加する詳細な規定量や注意事項は各検査項目の備考をご参照ください。)



凝固検査用検体のご提出方法（凝固検査検体取扱いに関するコンセンサスより抜粋）

〔採血管〕

- ・容器の素材は、プラスチック製もしくはシリコン処理済みガラス製を使用する
- ・抗凝固剤には、0.105～0.109M(3.13～3.2%)クエン酸ナトリウム溶液を使用する
- ・クエン酸ナトリウム溶液と血液の比率は1:9とし、許容採血量は公称採血量±10%までとする
- ・患者のヘマトクリット値(Ht)が55%以上の場合はクエン酸ナトリウム溶液を調整する

〔採血〕

JCCLSの標準採血法ガイドラインGP4-A3に従う

- ・真空採血、注射器採血のいずれの組み合わせも使用可とする
 - 採血針を用いた真空採血：1番目に凝固検査用採血管もしくは血清用採血管で採血する
 - 翼状針を用いた真空採血：1番目にダミーの採血管もしくは他の検査用採血管で採血後、凝固検査用採血管で採血する
 - 注射器採血：1番目に凝固検査用採血管に血液を分注する
- ・最低限の血流うっ滞(駆血帯処理)で清潔に穿刺する
- ・個別の状況に応じて対応することも可能とするため、21～23Gの注射針あるいは翼状針を使用する
- ・ヘパリンが混在する静脈ラインは使用不可である
- ・正確な血液量が採血管に流入したことを確認し、血液と抗凝固剤は速やかに5回程度泡立たぬよう転倒混和する

〔遠心分離〕

- ・遠心分離の温度設定は室温(18～25℃)にコントロールする
- ・平均遠心重力は1500×gで15分以上、または2000×gで10分以上の遠心分離処理を推奨する
- ・血小板の混入は測定結果に影響するため、残存血小板数を1万/μL未満になるようバフィーコートから最低5mm離れた上清を使用する

〔凝固検体の確認〕

採血困難な患者を中心に検査室到着時にすでに凝結が確認できる検体があり、遠心前に凝結を視認した場合は、再採血による検査続行が検査中止の確認を臨床側と相談する。

〔補足〕

CLSI Approved guideline 5th ed H21-A5では、Vascular access device(VAD)からの採血では、エアリークが無いことを確認し、可能な限りヘパリンフラッシュを避け、ヘパリンの混入あるいは希釈を避けることが明記されている。具体的にはまず生食5mLでフラッシュ、続いて5mLあるいはVADのdead spaceの6倍容量の血液を廃棄したのち検体を採取する。生食ロック(cap-off intravenous port)からの採血ではカテーテルと延長セット(extension set)dead spaceの2倍量を廃棄することが明記されている。

〔参考〕

- 1.日本検査血液学会標準化委員会凝固検査標準化ワーキンググループ
凝固検査検体取扱いに関するコンセンサス 日本検査血液学会雑誌 17, 149-168, 2016.
- 2.Ieko M et al : expert consensus regarding standardization of sample preparation for clotting time assays. Int J Hematol 112; 614-620, 2020

専用容器について

各頁掲載の専用容器は当社にて準備してございますので最寄りの営業所・営業拠点までお申し付けください。
なお、有効期間につきましては目安とお考えください。

分割販売について

当社は、お客様からの指示に基づき、容器の被包等を開き、小包装単位で販売(分割販売)を行う場合があります。この場合、お客様には以下の事項をご承諾いただくものとします。

- ①分割販売の対象となる容器について、その製造者が開示または能書に記載している有効期限内の品質保証が担保されない場合があること。
- ②分割販売の対象となる容器は、その受領後速やかに使用する必要があること。
- ③分割販売された容器について、当社は法律上の契約不適合責任を負わないこと。

ラベル貼付済み容器の取り扱いについて

当社は、お客様からの指示のもと、容器に所定のラベルを貼り付ける場合があります。この場合、容器の販売に関する契約・発注書等の記載にかかわらず、ラベル貼付の対象となる容器の所有権は、お客様から容器のご発注を頂いた時点でお客様に移転するものとします。

容器の取り扱い方法

容器形態

A00

旧容器記号

X

貯蔵方法 室温



ポリスピッツ

容器形態

AZZ

旧容器記号

Z

酸洗浄済みのポリスピッツ
貯蔵方法 室温



金属検査

容 器 形 態		検 査 項 目		採取量 (mL)	提出量 (mL)	保存	検体の取り扱い方法
F00 旧容器記号 U  糞便容器 貯蔵方法 室温	虫卵〔塗抹〕	糞便 各拇指頭大			冷蔵	糞便1g(拇指頭大)を左図の容器に入れ、冷蔵保存してください。	
	消化状態						

容器の取り扱い方法

容器形態	検査項目	保存	採取方法
F50 旧容器記号 d5  糞便専用スティック 内 容 保存液 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から18ヵ月	便中ヘモグロビン及びトランスフェリン〔LA法〕	冷蔵	1) キャップを回しながら引き抜いてください。 2) キャップに付いている採便スティックで、便表面を幅広く擦って採取して採便スティック先端に便をとってください。便の量は先端の溝が埋まるくらいが適量です。 3) 容器に採便スティックを戻し、パチンと音がするまで、強く押し込んでください。 4) キャップをしっかり締めた後、容器を数回強く振ってください。 5) 採便後、検体回収までの間、冷暗所で保管してください。 [注意事項] そのまま室温に放置すると便ヘモグロビン濃度が低下してしまいます。
	便中ヘモグロビン及びトランスフェリン〔LA法〕(1回目)		
	便中ヘモグロビン及びトランスフェリン〔LA法〕(2回目)		
	便中ヘモグロビン定性〔LA法〕		
	便中ヘモグロビン定性〔LA法〕 1回目		
	便中ヘモグロビン定性〔LA法〕 2回目		
	便中ヘモグロビン定量〔LA法〕	冷蔵	
	便中ヘモグロビン定量〔LA法〕 1回目		
	便中ヘモグロビン定量〔LA法〕 2回目		

容器形態	検査項目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	保存	検体の取り扱い方法
M40 旧容器記号 r4  除蛋白液入り (内容量4mL) 内 容 タンクステン酸Na、硫酸 貯蔵方法 冷蔵 有効期間 製造から1年	アンモニア	血液 1.0	速やかに 除蛋白液 3	凍結	採血後、直ちに正確に血液1.0mLを専用容器に加え、充分攪拌後3000rpm5分間遠心分離し、その上清液をご提出ください。

容器形態	検査項目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	保存	検体の取り扱い方法
PAP 旧容器記号 D  EDTA-2Na+アプロチニン入り (真空採血量3mL) 内 容 EDTA-2Na 3.75mg アプロチニン (1500単位) 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から1年	ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド(HANP)	血液 1.5~2.0	速やかに 冷却速心 血漿 0.5	凍結	安静時に指定の採取量を左図の容器に採血し、よく混和させ、低温(4℃)で血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。

容器の取り扱い方法

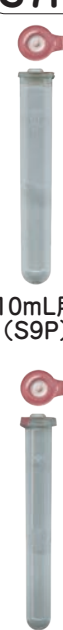
容 器 形 態	検 査 項 目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	保 存	検体の取り扱い方法
PC2 旧容器記号 K  	活性化部分 トロンボプラスチン時間 (APTT)	血液 各1.8	速やかに遠心 血漿 各0.5	凍結	3.2%のクエン酸ナトリウム0.2mLに血液1.8mLの割合で採血し、転倒混和を5～6回繰り返した後、速やかに血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。 (複数の検査項目をご依頼される場合で、採血量が1.8mL以上の場合、(PC5)の容器をご利用ください。)
	プロトロンビン時間 (PT)				
	フィブリノーゲン (FIB)		速やかに遠心 血漿 0.3		
	FDP定量		速やかに遠心 血漿 各0.5		
	Dダイマー				
	アンチトロンビンⅢ (ATⅢ)				
α ₂ プラスミンインヒビター・ プラスミン複合体(PICテスト)					

容 器 形 態	検 査 項 目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	保 存	検体の取り扱い方法
PH5 旧容器記号 G 	バルプロ酸	血液 各1.5～2.0	血漿 各0.5	冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。
	テオフィリン				
	結核菌特異的 IFN-γ	血液 (ヘパリン加) 5.0	室温	左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存(18～25℃)してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。	

容 器 形 態	検 査 項 目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	保 存	検体の取り扱い方法
PN2 PN5 旧容器記号 C  2mL用 (PN2)  5mL用 (PN5)					
	コルチゾール		血漿 0.5	凍結	早朝安静時に左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は凍結保存してください。
	ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)	血液 各1.5~2.0	速やかに遠心 血漿 0.5		安静時に左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存にて6時間以内に血漿分離してください。 血漿は速やかに凍結保存してください。
	PIVKA-II 〔CLEIA〕		血漿 0.5	冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。
	ABO式血液型	血液 (EDTA-2Na加) 各2.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。
	Rh(D因子)式血液型				
	直接クームス試験	血液 (EDTA-2Na加)1.0		室温	左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存で速やかにご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。

容器の取り扱い方法

容 器 形 態	検 査 項 目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	保 存	検体の取り扱い方法
S3F S5F 旧容器記号 P1  3mL採血用 (S3F) 5mL採血用 (S5F)	凝固促進剤＋ 血清分離剤入り (真空採血量 3mLまたは5mL) 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年	SCC	血液 3.0	血清 0.5	冷蔵 指定の採取量を左図の容器に採血後、4～5 回静かに転倒混和し、室温にて30～60分 放置してください。凝固完了を確認後、遠 心分離しそのまま冷蔵でご提出ください。

容 器 形 態	検 査 項 目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	検体の取り扱い方法																																
S9P S7P  10mL用 (S9P) 7mL用 (S7P) 分離剤なし (真空採血量 10mL又は7mL) 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年	薬物検査 その他	適量	適量	左図の容器に、検査項目に応じて必要量を採血した後、4～5回静かに転倒混和し、室温にて30～60分放置してください。 血液の凝固を確認後、遠心分離し容器A00(ポリスピッツ)に血清を分注しご提出ください。 遠心分離は、2000Gで10分間遠心してください。 (下表は2000Gにおけるローターの回転半径と回転数との関係を示しています。) <table><tr><th colspan="4">換 算 表</th></tr><tr><th>半径(cm)</th><th>回転数(rpm)</th><th>半径(cm)</th><th>回転数(rpm)</th></tr><tr><td>10</td><td>4200</td><td>22</td><td>2800</td></tr><tr><td>12</td><td>3800</td><td>24</td><td>2700</td></tr><tr><td>14</td><td>3500</td><td>26</td><td>2600</td></tr><tr><td>16</td><td>3300</td><td>28</td><td>2500</td></tr><tr><td>18</td><td>3100</td><td>30</td><td>2400</td></tr><tr><td>20</td><td>3000</td><td></td><td></td></tr></table>	換 算 表				半径(cm)	回転数(rpm)	半径(cm)	回転数(rpm)	10	4200	22	2800	12	3800	24	2700	14	3500	26	2600	16	3300	28	2500	18	3100	30	2400	20	3000		
換 算 表																																				
半径(cm)	回転数(rpm)	半径(cm)	回転数(rpm)																																	
10	4200	22	2800																																	
12	3800	24	2700																																	
14	3500	26	2600																																	
16	3300	28	2500																																	
18	3100	30	2400																																	
20	3000																																			

容器形態

U00

貯蔵方法 室温

旧容器記号

Y



尿用容器

容器形態

U10

旧容器記号

Y1

滅菌スポイト
滅菌カップ



内 容
グアニジン塩酸塩
貯蔵方法 室温
有効期間
製造から 1年

検 査 項 目

淋菌DNA
クラミジアトラコマティスDNA
淋菌およびクラミジアトラコマチスDNA同時同定

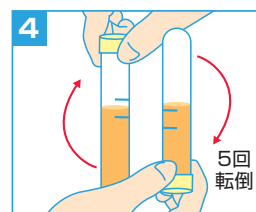
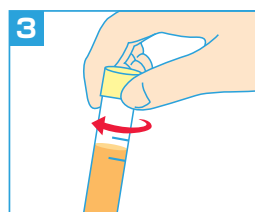
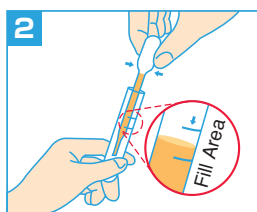
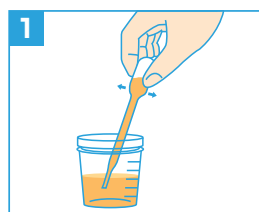
保存

室温

●尿検体からの採取

最後の排尿から少なくとも1時間以上経過後の初尿を採取してください。

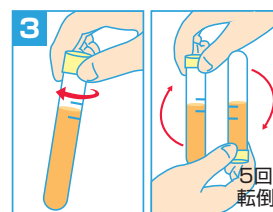
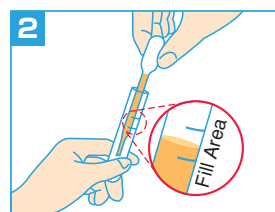
- ① 滅菌済みカップに初尿を採取し、滅菌済みスポイトを用いて初尿を専用容器に移します。
- ② 専用容器に記載されている2つのラインの間に収まるように初尿を加えてください。
- ③ 専用容器のキャップをしっかりと閉めてください。
- ④ 専用容器を5回転倒混和して室温にて提出してください。



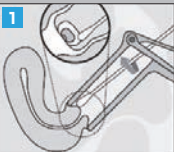
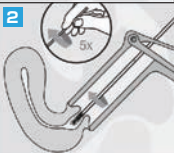
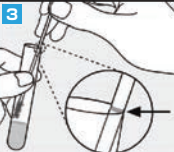
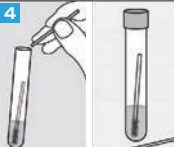
●うがい液検体からの採取

検体採取前の食事・うがい・歯磨き・ガムを噛むこと等は避けてください。

- ① 滅菌生理食塩水をカップに15～20mL入れ口に含み、顔を上に向けて10～20秒間、勢いよくうがいを行います。
- ② うがい液全量をコップに回収し、スポイトで専用容器に記載されている2つのラインの間に収まるように添加します。
- ③ 専用容器のキャップをしっかりと閉め、5回転倒混和して室温保存にて提出してください。



容器の取り扱い方法

容器形態	検査項目	保存	採取方法	
V50 旧容器記号 F3  内容 貯蔵方法 有効期間 グアニジン塩酸塩 室温 製造から 1年	淋菌DNA	室温	1 	スワブ検体採取セット付属のドライスワブで子宮頸管とその周辺部の過剰な粘液を充分拭い取ります。このスワブは廃棄します。
	クラミジア トラコマティス DNA		2 	付属のフロックスワブを子宮頸管内に挿入します。同じ方向に5回そっとスワブを回し、腔の粘液に触れないように注意してスワブを引き抜きます。
	淋菌および クラミジア トラコマチスDNA 同時同定		3 	専用容器のキャップを開け、採取したフロックスワブの先端が容器内の溶液に浸からないように注意しながら入れ、柄につけられた線を容器の縁に合わせます。
			4 	専用容器の縁を利用してフロックスワブの柄につけられた線で折り入れ、手元に残った折られた柄は廃棄します。専用容器のキャップをしっかり閉め、室温保存で提出してください。

容 器 形 態	検 査 項 目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	保存	検体の取り扱い方法
X00 旧容器記号 Q 	滅菌喀痰採取容器 貯蔵方法 室温		喀痰2.0	室温	本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	細胞診(その他)				

容 器 形 態		容 器 形 態
X10 旧容器記号 f 細胞診(喀痰集細胞法) 内 容 サコマノ氏液、粘液融解剤 貯蔵方法 室温(冷暗所) 有効期間 製造から 1年 		X71 旧容器記号 f5 細胞診固定液(ドーゼ) 

容器の取り扱い方法

容 器 形 態		検 査 項 目		採取量 (mL)	提出量 (mL)	保 存	検体の取り扱い方法
Z10 旧容器記号 t 	[オブジェクトケース] プレパラート (スライドグラス) 貯蔵方法 室温	鼻汁喀痰中 好酸球数	鼻汁塗抹標本 2～3枚		室温	標本は新鮮鼻汁で作製しご提出ください。 室温保存してください。	
		細胞診(その他) 乾燥固定標本	塗抹標本 (乾燥固定1枚)			塗抹標本を作製し、左図のオブジェクトケー スに入れ、室温保存にてご提出ください。	

容 器 形 態		検 査 項 目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	保 存	検体の取り扱い方法
旧容器記号 E 	フッ化Na+ヘパリンNa入り (真空採血量2mL) 内 容 FH顆粒 4.24mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 18ヵ月	グルコース	血液 1.5~2.0	血漿 0.5	冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。
		ヘモグロビンA1c (HbA1c) (NGSP)	血液(フッ化Na加) 2.0			左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。
		グリコアルブミン	血液 2.0	血漿 0.5		左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。

容器の取り扱い方法

容 器 形 態		検 査 項 目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	保 存	検体の取り扱い方法
旧容器記号 g 	EDTA-2K入り (真空採血量2mL) 内 容 EDTA-2K 4.5mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 18ヵ月	白血球数(WBC)	血液 (EDTA-2K加) 各2.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 溶血、凝固および凍結検体は測定できません。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		赤血球数(RBC)				
		血色素量(Hb)				
		ヘマトクリット値(Ht)				
		血小板数(PLT)				
		平均赤血球容積(MCV)				
		平均赤血球色素量(MCH)				
		平均赤血球血色素濃度(MCHC)				
		好酸球数				
		網赤血球数(RET)				
		末梢血液像				

容 器 形 態	
旧容器記号 U	病理専用容器  10%ホルマリン液を充填してお使いください。 貯蔵方法 室温

容器の取り扱い方法

容 器 形 態	検 査 項 目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	検体の取り扱い方法																																
旧容器記号 X1   9mL用   5mL用	分離剤入り (真空採血量 9mL又は5mL) 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 12ヵ月 生化学検査一般 血清学的検査一般 その他	適量	適量	左図の容器に、検査項目に応じて必要量を採血した後、4～5回静かに転倒混和し、室温にて30～60分放置してください。 血液の凝固を確認後、遠心分離し容器A00（ポリスピッツ）に血清を分注しご提出ください。 検体量不足にならないようご注意ください。 遠心分離は、2000Gで10分間遠心してください。 (下表は2000Gにおけるローターの回転半径と回転数との関係を示しています。) <table><tr><th colspan="4">換 算 表</th></tr><tr><th>半径(cm)</th><th>回転数(rpm)</th><th>半径(cm)</th><th>回転数(rpm)</th></tr><tr><td>10</td><td>4200</td><td>22</td><td>2800</td></tr><tr><td>12</td><td>3800</td><td>24</td><td>2700</td></tr><tr><td>14</td><td>3500</td><td>26</td><td>2600</td></tr><tr><td>16</td><td>3300</td><td>28</td><td>2500</td></tr><tr><td>18</td><td>3100</td><td>30</td><td>2400</td></tr><tr><td>20</td><td>3000</td><td></td><td></td></tr></table>	換 算 表				半径(cm)	回転数(rpm)	半径(cm)	回転数(rpm)	10	4200	22	2800	12	3800	24	2700	14	3500	26	2600	16	3300	28	2500	18	3100	30	2400	20	3000		
換 算 表																																				
半径(cm)	回転数(rpm)	半径(cm)	回転数(rpm)																																	
10	4200	22	2800																																	
12	3800	24	2700																																	
14	3500	26	2600																																	
16	3300	28	2500																																	
18	3100	30	2400																																	
20	3000																																			

容 器 形 態		検 査 内 容	
旧容器記号 XR ポリスピッツ 貯蔵方法 室温  (滅菌済)	一般細菌	消化管	胆汁・胃液・十二指腸液を採取し冷蔵保存する。
		泌尿器・生殖器	部分尿・尿管カテーテル・膀胱カテーテルを採取し冷蔵保存する。
	一般細菌	便	小指頭大を無菌的に採取し、冷蔵保存する。
		胸水・腹水・胃液	各5～10mLを無菌的に採取し冷蔵保存する。
		部分尿	
	抗原検査	各種PCR検査の尿・穿刺液等の採取	

容器形態	検査内容	
旧容器記号 XY ポリスピッツ 貯蔵方法 室温 	・生化学的検査 ・内分泌学的検査 ・免疫血清学的検査 ・一般検査	部分尿・蓄尿・髄液等の採取に使用します。

新規検査項目記入欄

項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考

新規検査項目記入欄

項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考

新規検査項目記入欄

項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考

新規検査項目記入欄

項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考

新規検査項目記入欄

項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考

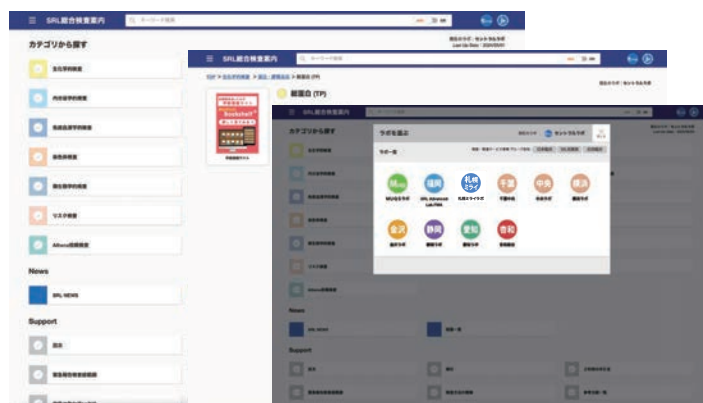
総合検査案内 ＜電子版＞のご案内

エスアールエルでは、項目情報を参照いただくデジタルツールとして、「電子版総合検査案内」のサイトをご用意しております。

<https://test-directory.srl.info/akiruno/>



- ・最新の情報に日々更新しております。
- ・スマートフォンに合わせ、最適化して表示されます。
- ・本書に比べ、より詳しい情報を掲載しております。（臨床意義やレセプト名など）
- ・ラボアイコンを押すことで、他のラボラトリーに切り替わります。



※ アプリ版 (iOS・Android 版) もご用意しております。

検査ラボトリー一覧

名称	住所	微生物 的検査	免疫学 的検査	血液学 的検査	病理学 的検査	生化学 的検査	尿・糞便 等一般 検査	遺伝子 関連検査・ 染色体検査	血清分 離のみ	R I の 使用
エスアールエル セントラルラボトリー	〒197-0833 あきる野市湊上 50	○	○	○	○	○	○	○		○
株式会社札幌ミライラボトリー	〒060-0003 札幌市中央区北 3 条西 18-2-2	○	○	○		○	○	○		
エスアールエル 札幌ステーションラボトリー	〒060-0005 札幌市中央区北 5 条西 2		○	○		○	○			
エスアールエル 千葉中央臨床検査センター	〒260-0018 千葉市中央区院内 1-8-12		○	○		○	○			
エスアールエル MUQS ラボトリー	〒192-0031 八王子市小宮町 1006-1		○	○		○	○			
エスアールエル 多摩ラボトリー	〒191-0002 日野市新町 5-4-2		○	○		○	○			
エスアールエル 中央ラボトリー	〒104-0033 中央区新川 1-26-2		○	○		○	○			
SRL Advanced Lab. Meguro	〒141-0031 品川区西五反田 4-31-18		○	○		○	○			
エスアールエル 世田谷ラボトリー	〒156-0052 世田谷区経堂 1-41-16		○	○		○	○			
エスアールエル 横浜ラボトリー	〒220-0004 横浜市西区北幸 2-10-27		○	○		○	○			
エスアールエル 静岡ラボトリー	〒420-0803 静岡市葵区千代田 1-1-39		○	○		○	○			
エスアールエル 愛知ラボトリー	〒485-0072 小牧市元町 2-186-2	○	○	○		○	○			
エスアールエル 名古屋栄ラボトリー	〒460-0004 名古屋市中区新栄町 1-3		○	○		○	○			
エスアールエル 豊川ラボトリー	〒442-0879 豊川市萩山町 3-77-7								○	
エスアールエル 杏和総合医学検査センター	〒663-8142 西宮市鳴尾浜 2-1-24		○	○		○	○			
エスアールエル 岡山ラボトリー	〒700-0017 岡山市北区伊島北町 7-5		○	○		○	○			
SRL Advanced Lab. FMA	〒814-0001 福岡市早良区百道浜 1-6-9	○	○	○	○	○	○	○		
エスアールエル 福岡画像解析センター	〒819-0005 福岡市西区内浜 1-7-1				○			○		
エスアールエル 筑後ラボトリー	〒830-0033 久留米市天神町 133		○	○		○				
エスアールエル 北九州ラボトリー	〒805-0014 北九州市八幡東区茶屋町 5-3		○	○		○				
エスアールエル 長崎ラボトリー	〒851-0103 長崎市中里町 1765-1		○	○		○	○			
エスアールエル 佐世保ラボトリー	〒859-3214 佐世保市権常寺 1-4-10		○	○		○				
エスアールエル 熊本ラボトリー	〒861-8039 熊本市東区長嶺南 1-1-100								○	
エスアールエル 大分ラボトリー	〒870-0030 大分市三芳 1071-1			○		○	○			
エスアールエル 中津ラボトリー	〒871-0162 中津市永添 2110-8			○		○	○			
エスアールエル 延岡ラボトリー	〒882-0851 延岡市浜砂 2-19-29		○	○		○	○			

営業拠点一覧

北海道・東北集荷事業部

札幌	〒060-0003	札幌市中央区北3条西18-2-2	TEL. 050-2000-4932
小樽	〒047-0032	小樽市稲穂5-9-4	
苫小牧	〒053-0022	苫小牧市表町3-2-13	TEL. 0144-34-1170
室蘭	〒050-0076	室蘭市知利別町1-21-15	TEL. 0143-50-6618
旭川	〒078-8220	旭川市10条通22-2-1	TEL. 050-2000-4672
北見	〒090-0022	北見市北二条東1-1	TEL. 0157-25-6101
釧路	〒085-0008	釧路市入江町3-19	TEL. 050-2000-4680
帯広	〒080-0802	帯広市東二条南15-12	TEL. 0155-27-0740
函館	〒040-0081	函館市田家町5-16	TEL. 050-2000-4750
盛岡	〒020-0141	盛岡市中屋敷町1-57	TEL. 050-2000-4682
青森	〒036-8002	弘前市駅前2-2-3	TEL. 050-2000-4670
八戸	〒039-1165	八戸市石堂4-5-16	TEL. 050-2000-4674
秋田	〒010-0951	秋田市山王6-10-9	TEL. 050-2000-4686
仙台	〒984-0042	仙台市若林区大和町4-20-25	TEL. 050-2000-4690
山形	〒990-2161	山形市漆山488-1	TEL. 050-2000-4696
酒田	〒998-0012	酒田市下安町14-2	TEL. 0234-22-7551
福島	〒969-1104	本宮市荒井字青田原209-10	TEL. 050-2000-4710
いわき	〒970-8008	いわき市平中平窪細田町3-4	TEL. 050-2000-4714

北関東・甲信越集荷事業部

甲府	〒400-0031	甲府市丸の内3-32-12	TEL. 050-2000-4795
群馬第一	〒379-2141	前橋市鶴光路町141-15	TEL. 050-2000-4748
新潟	〒950-0965	新潟市中央区新光町16-4	TEL. 050-2000-4796
宇都宮	〒320-0851	宇都宮市鶴田町1557-1	TEL. 050-2000-4758
佐野	〒327-0022	佐野市高砂町2866-1	TEL. 0283-21-6671
水戸	〒310-0035	水戸市東原1-3-12	TEL. 050-2000-4752
土浦	〒300-0034	土浦市港町1-5-15	TEL. 050-2000-4768

首都圏第一集荷事業部

中央	〒104-0033	中央区新川1-26-2	TEL. 050-2000-4920
世田谷	〒156-0052	世田谷区経堂1-41-16	TEL. 050-2000-4951
目黒	〒141-0031	品川区西五反田4-31-18	TEL. 050-2000-5013
練馬	〒174-0046	板橋区蓮根3-17-1	TEL. 050-2000-4838
東京健診	〒174-0046	板橋区蓮根3-17-1	TEL. 050-2000-4835
新宿	〒169-0074	新宿区北新宿2-21-1	TEL. 050-2000-4677
足立	〒120-0034	足立区千住1-12-1	TEL. 050-2000-5082
千葉中央	〒264-0024	千葉市若葉区高品町1597-5	TEL. 050-2000-4798
柏	〒277-0075	柏市南柏中央7-1	TEL. 050-2000-4651

首都圏第二集荷事業部

横浜	〒220-0004	横浜市西区北幸2-10-27	TEL. 050-2000-4826
厚木	〒243-0003	厚木市寿町3-1-1	TEL. 050-2000-4668
さいたま中央	〒338-0837	さいたま市桜区田島1-10-3	TEL. 050-2000-4612
川越	〒350-0809	川越市鯨井新田6-1	TEL. 050-2000-4684
八王子	〒191-0002	日野市新町5-4-2	TEL. 042-586-4415

東海・北陸集荷事業部

名古屋	〒465-0051	名古屋市中名東区社が丘1-308	TEL. 050-2000-4756
岡崎	〒444-0044	岡崎市康生通南2-54-1	TEL. 050-2000-4764
豊川	〒442-0879	豊川市萩山町3-77-7	TEL. 0533-85-5615
小牧	〒485-0072	小牧市元町2-186-1	TEL. 050-2000-4960
津	〒514-0004	津市栄町1-840	TEL. 050-2000-4692
岐阜	〒502-0847	岐阜市早田栄町3-42	TEL. 050-2000-4772
静岡	〒420-0803	静岡市葵区千代田1-1-39	TEL. 050-2000-5182
沼津	〒410-0011	沼津市岡宮749-2	TEL. 050-2000-4776
浜松	〒430-0903	浜松市中央区助信町40-3	TEL. 050-2000-4630
金沢	〒920-0376	金沢市福増町北839	TEL. 050-2000-5118
能登	〒925-0015	羽咋市大川町ヤ160-9	TEL. 0767-22-8050
福井	〒910-0837	福井市高柳2-1301	TEL. 050-2000-4778
富山	〒930-0827	富山市上飯野33-3	TEL. 050-2000-4782

関西・中四国集荷事業部

大阪第一	〒544-0014	大阪市生野区巽東1-15-27	TEL. 050-2018-7834
大阪健診	〒544-0014	大阪市生野区巽東1-15-27	TEL. 050-2000-5038
豊中	〒560-0083	豊中市新千里西町1-1-8	TEL. 050-2018-7949
堺第一	〒593-8328	堺市西区鳳北町7-7	TEL. 050-2018-8091
阪神第一(西区)	〒663-8142	西宮市鳴尾浜2-1-24	TEL. 050-2018-8079
兵庫西第一	〒651-2122	神戸市西区玉津町高津橋136-3	TEL. 050-2018-8093
杏和総合	〒663-8142	西宮市鳴尾浜2-1-24	TEL. 050-2000-4664
和歌山第一	〒640-8066	和歌山市東布経丁3-1	TEL. 050-2018-8087
奈良	〒634-0006	橿原市新賀町237-1	TEL. 050-2018-8086
京都	〒604-0933	京都市中京区御幸町通二条下る山本町425	TEL. 050-2018-8040
福知山	〒620-0940	福知山市駅南町2-101	TEL. 050-2018-8081
滋賀	〒524-0022	守山市守山1-1-12	TEL. 050-2018-8024
岡山	〒700-0835	岡山市北区東中央町3-14	TEL. 050-2000-4698
松江	〒690-0006	松江市伊勢宮町519-1	TEL. 050-2000-4725
鳥取	〒680-0942	鳥取市湖山町東4-27-2	TEL. 050-2000-4725
広島	〒732-0811	広島市南区段原2-17-2	TEL. 050-2000-4716
福山	〒720-0067	福山市西町2-10-1	TEL. 050-2000-4712
山口第一	〒754-0024	山口市小郡若草町2-21	TEL. 083-973-2801
高松	〒761-8071	高松市伏石町2078-10	TEL. 050-2000-4718
高知	〒781-8121	高知市葛島2-7-13	TEL. 050-2000-4732
徳島	〒770-0863	徳島市安宅3-3-15	TEL. 050-2000-4726
松山	〒790-0062	松山市南江戸3-7-38	TEL. 050-2000-4730

九州集荷事業部

福岡	〒812-0004	福岡市博多区榎田1-4-69	TEL. 050-2000-4860
福岡西	〒819-0052	福岡市西区下山門1-5-28	TEL. 050-2000-4810
久留米	〒830-0033	久留米市天神町133	TEL. 050-2000-5076
大牟田	〒837-0917	大牟田市草木471-9	TEL. 0944-52-9283
佐賀	〒849-0933	佐賀市卸本町4-2	TEL. 050-2000-4660
北九州	〒805-0014	北九州市八幡東区茶屋町5-3	TEL. 050-2000-4806
飯塚	〒820-0067	飯塚市川津366-1	TEL. 0948-25-0226
長崎	〒851-0103	長崎市中里町1765-1	TEL. 050-2000-4812
佐世保	〒859-3214	佐世保市権常寺1-4-10	TEL. 0956-39-3913
沖縄	〒900-0034	那覇市東町26-1	TEL. 098-861-6131
大分	〒870-0030	大分市三芳1071-1	TEL. 050-2000-4734
中津	〒871-0162	中津市永添2110-8	TEL. 0979-26-0966
熊本	〒861-8039	熊本市東区長嶺南1-1-100	TEL. 050-2000-4816
天草	〒863-0033	天草市東町31	TEL. 0969-23-5668
鹿児島	〒892-0846	鹿児島市加治屋町3-10	TEL. 050-2000-4831
出水			TEL. 050-2000-4722
延岡	〒882-0851	延岡市浜砂2-19-29	TEL. 0982-21-7409
宮崎			TEL. 050-2000-4742
都城			TEL. 050-2000-4721

●検査結果のお問い合わせ、検査項目については最寄りの営業所・営業拠点、またはデータインフォメーションへお問い合わせください。

データインフォメーション TEL. 050-2000-4932(直通)

お問い合わせ対応時間:平日(9:00～17:30)、土曜(9:00～15:30)(日曜、祝日を除く)

東日本支店

〒984-0042	仙台市若林区大和町 4-20-25	TEL. 050-2000-4690
札幌	〒060-0807 札幌市北区北7条西 4-1-2	TEL. 050-2000-4932
函館・青森	〒040-0081 函館市田家町 5-16	TEL. 050-2000-4750
東北	〒984-0042 仙台市若林区大和町 4-20-25	TEL. 050-2000-4690

首都圏第一支店

〒108-0075	港区港南 4-1-8	TEL. 050-2000-5330
東京第一	〒104-0033 中央区新川 1-26-2	TEL. 050-2000-4920
東京第二	〒108-0075 港区港南 4-1-8	TEL. 050-2000-5013
東京第三	〒191-0002 日野市新町 5-4-2	TEL. 042-586-4415
千葉	〒264-0024 千葉市若葉区高品町 1597-5	TEL. 050-2000-4798
神奈川	〒220-0004 横浜市西区北幸 2-10-27	TEL. 050-2000-4826

首都圏第二支店

〒338-0837	さいたま市桜区田島 1-10-3	TEL. 050-2000-4612
北関東	〒320-0851 宇都宮市鶴田町 1557-1	TEL. 050-2000-4758
茨城・福島	〒310-0035 水戸市東原 1-3-12	TEL. 050-2000-4752
甲信越	〒392-0027 諏訪市湖岸通り 5-11-104	TEL. 050-2030-3685
埼玉	〒338-0837 さいたま市桜区田島 1-10-3	TEL. 050-2000-4612

東海・北陸支店

〒465-0051	名古屋市名東区社が丘 1-308	TEL. 050-2000-4756
名古屋	〒465-0051 名古屋市名東区社が丘 1-308	TEL. 050-2000-4756
中部	〒485-0072 小牧市元町 2-186-1	TEL. 050-2000-4960
静岡	〒420-0803 静岡市葵区千代田 1-1-39	TEL. 050-2000-5182
北陸	〒920-0376 金沢市福増町北 839	TEL. 050-2000-5117

近畿圏支店

〒532-0033	大阪市淀川区新高 3-9-14	TEL. 050-2000-4824
大阪第一	〒532-0033 大阪市淀川区新高 3-9-14	TEL. 050-2018-7834
大阪第二	〒593-8328 堺市西区鳳北町 7-7	TEL. 050-2018-8091
京都	〒604-0933 京都市中京区御幸町通二条下る山本町 425	TEL. 050-2018-8040
阪神	〒663-8142 西宮市鳴尾浜 2-1-24	TEL. 050-2018-8079

中四国支店

〒732-0052	広島市東区光町 1-10-19	TEL. 050-2000-4822
中国	〒732-0811 広島市南区段原 2-17-2	TEL. 050-2000-4716
四国	〒761-8071 高松市伏石町 2078-10	TEL. 050-2000-4718

九州支店

〒812-0013	福岡市博多区博多駅東 2-10-1	TEL. 050-2000-4762
福岡	〒812-0013 福岡市博多区博多駅東 2-10-1	TEL. 050-2000-4860
西九州	〒851-0103 長崎市里中町 1765-1	TEL. 050-2000-4812
九州中央	〒861-8039 熊本市東区長嶺南 1-1-100	TEL. 050-2000-4816
南九州	〒892-0846 鹿児島市加治屋町 3-10	TEL. 050-2000-4831
沖縄	〒900-0034 那覇市東町 26-1	TEL. 098-861-6131

GP健診営業部

〒104-0033	中央区新川 1-26-2	TEL. 050-2000-4920
東京東	〒104-0033 中央区新川 1-26-2	TEL. 050-2000-4920
東京西	〒174-0046 板橋区蓮根 3-17-1	TEL. 050-2000-4838
東京南	〒156-0052 世田谷区経堂 1-41-16	TEL. 050-2000-4951
千葉中央	〒264-0024 千葉市若葉区高品町 1597-5	TEL. 050-2000-4798
横浜	〒220-0004 横浜市西区北幸 2-10-27	TEL. 050-2000-4826
さいたま中央	〒338-0837 さいたま市桜区田島 1-10-3	TEL. 050-2000-4612
八王子	〒191-0002 日野市新町 5-4-2	TEL. 042-586-4415
健診(東京)	〒174-0046 板橋区蓮根 3-17-1	TEL. 050-2000-4835
健診(大阪)	〒544-0014 大阪市生野区巽東 1-15-27	TEL. 050-2000-5038

西日本営業部

〒613-0046	久世郡久御山町大橋辺 16-10	TEL. 075-631-6181
名古屋中央	〒485-0072 小牧市元町 2-186-1	TEL. 050-2000-4960
福岡中央	〒812-0013 福岡市博多区博多駅東 2-10-1	TEL. 050-2000-4850

営業拠点一覧は裏表紙内側をご覧ください

本社 〒107-0052 東京都港区赤坂 1-8-1 TEL. 03(6279)0900(代) 最新情報を提供中 ホームページ <https://www.srl-group.co.jp/>