

院内検査案内

京都第二赤十字病院
検査部・輸血部・病理診断科部

目時

1. 検査室の場所・連絡先情報.....	4
2. 検査項目一覧.....	5
2.1 生化学検査.....	5
2.2 血液検査.....	10
2.3 一般検査.....	12
2.4 輸血検査.....	18
2.5 新型コロナ関連検査・遺伝子検査.....	18
2.6 細菌検査.....	20
2.7 病理検査.....	22
2.8 生理検査.....	25
3. 検体採取容器一覧.....	29
3.1 生化学検査、血液検査、一般検査、輸血検査、新型コロナ関連検査・遺伝子検査容器一覧.....	29
3.2 細菌検査容器一覧.....	32
3.3 病理検査容器一覧.....	33
3.4 外注容器一覧.....	36
4. 検査室の業務時間と予約検査について・受付・検体提出場所.....	40
5. 検査の依頼及び採取手順.....	45
5.1 検体検査・細菌検査オーダー手順.....	45
5.2 病理検査オーダー手順.....	46
5.3 生理検査オーダー手順.....	49
5.4 電子カルテダウン時（レポート時）検査オーダー.....	51
5.5 検査システムダウン時.....	52
6. ラベルの記載内容・貼り付け方法.....	52
7. 生理検査での患者確認について.....	54
7.1 生理検査実施時の患者様の確認の方法.....	54
7.2 発語の困難な患者様の確認の方法.....	54
8. 検体採取の仕方.....	54
8.1 検体採取時の患者の身元確認の方法.....	54
8.2 患者の準備事項、臨床情報を満たしているかどうかの確認方法.....	54
8.3 患者同意が必要な検査について.....	54
8.4 採血方法・注意事項.....	54
8.5 検体採取方法・注意事項（細菌検査）.....	54
8.6 血液培養採取方法.....	58
8.7 検査室の検体受入不可基準.....	59
8.8 検体の再採取.....	59
8.9 検査中止.....	59
9. 警戒値/緊急異常値.....	60
10. 検体搬送について.....	64
11. 検体保存.....	64
12. 残余検体の二次利用.....	65

13. 検体採取時に使用した機材の安全な廃棄方法	65
14. 迅速検査キット等による検査（POCT）について	65
14.1 試薬の管理	65
14.2 検査の実施	65
15. アドバイス活動について	65
16. ご意見・苦情について	66
17. 個人情報の保護に関する検査室の方針	66

1. 検査室の場所・連絡先情報

〒602-8026 京都市上京区釜座通丸太町上ル春帯町 355 番地の 5

部署名	課	検査室	場所	連絡先
検査部	検査 1 課	病理検査係	A 棟 B1	6081
		生理検査係	B 棟 2F	8238
	検査 2 課	一般検査係	A 棟 2F	6269
		生化学検査係	A 棟 B1	6068
		免疫血清検査係	A 棟 B1	6068
		細菌検査係	A 棟 B1	6061
		血液検査係	A 棟 B1	6064
		緊急検査室	A 棟 B1	6066 3247
輸血部	輸血課	血液製剤管理係	A 棟 B1	6065 7352
病理診断科部		組織診検鏡室	A 棟 B1	6079

* 患者様からの電話による問い合わせは受け付けておりません。

2. 検査項目一覧

検査室活動の適応範囲、及び結果の予想される入手可能時間などを記載しています。

委託検査についてはSRL・BMLの「総合検査案内」にてご確認ください。委託検査は依頼画面、結果報告画面に委託先検査室の名前を載せることが出来ません。必要時、検査室にお問い合わせください。

【所要時間】 検査所要時間は、検査室到着からの時間になります。生理検査は検査を開始してからの時間となります。

「ケモ」「至急」は検査室に到着次第報告、「通常」は当日中に結果報告致します。

再検査や確認試験により、表示時間より遅れることがあります。

【容器名】 「検査容器一覧表」にてご確認ください。

【備考欄】 患者の準備、検査時（採取時）に必要な確認、検体採取の特別なタイミング、臨床情報の提供、提出前保存条件、各項目の受け入れ不可基準、検体搬送時の条件などを記載しています。

* 緊急検査項目









2.1 生化学検査

検査項目	材料 検体量 (mL)	容器	基準範囲	単位	所要 時間 (分)	検査結果に影響を与える要因	追加 可能 時間	備考	
生化学・ 免疫検査	血清 6.0	黄 生化学	総蛋白	6.6-8.1	g/dL	70	・ 溶 ↑ ・ 喫 ↓	24時間 以内	—
			アルブミン	4.1-5.1	g/dL		・高用量のペニシリンで 負誤差となることがある		—
			グロブリン	2.2-3.4	g/dL		—		—
			A/G比	1.32-2.23	—		—		—
			総ビリルビン	0.4-1.5	mg/dL		・ 目 午前>夕		・測定原理は酵素法
			直接ビリルビン	0.4以下	mg/dL		—		—
			LAP	30-70	U/L		—		—
			ALP	38-113	U/L		—		—
			γ-GTP	M 13-64 F 9-32	U/L		・ 酒 ↑		—
			AST (GOT)	13-30	U/L		・ 溶 ↑		—
			ALT (GPT)	M 10-42 F 7-23	U/L		・ 溶 ↑ ・ 酒 ↑		—
			FIB-4 index	—	—		—		—
LDH	血清 6.0	黄 生化学	LDH	124-222	U/L	70	・ 溶 ↑ ・ 運 ↑ ・ 喫 ↓	24時間 以内	・採血前は激しい運動を控えることが望ましい
			コリンエステラーゼ	M 240-486 F 201-421	U/L		・ 酒 ↑		—
			尿素窒素	8.0-20.0	mg/dL		—		—
			クレアチニン	M 0.65-1.07 F 0.46-0.79	mg/dL		・ 運 ↑ ・L-プロリンで正誤差		—
			eGFR	—	—		—		—

	クレアチニンクリアランス推算値			—	mL/分		—		・依頼時に身長、体重を入力 ・18歳未満は計算不能
生化学・免疫検査	尿酸	血清 6.0	黄 生化学	M 3.7-7.8 F 2.6-5.5	mg/dL	70	・ 運 ↑ ・ 酒 ↑	24時間 以内	—
	血糖			73-109	mg/dL		・ 食 ↑ ・ 運 ↑ ・ 喫 ↑		・採血前の食事は影響するが、医師の指示に従う ・測定原理は酵素法(HK-G6-PDH法)
	Na			138-145	mmol/L		—		—
	K			3.6-4.8	mmol/L		・ 溶 ↑		—
	Cl			101-108	mmol/L		・臭素イオン、ヨウ素イオンで正誤差		—
	Ca			8.8-10.1	mg/dL		—		—
	無機リン			2.7-4.6	mg/dL		・ 運 直後↑、その後↓ ・ 日 午前<午後		—
	血清鉄			40-188	μg/dL		・ 溶 ↑ ・ 日 午前>夕		—
	UIBC			M 111-255 F 137-325	μg/dL		・ 日 午前<夕		—
	TIBC			M 231-385 F 251-398	μg/dL		—		—
	総コレステロール			142-248	mg/dL		—		—
	中性脂肪			M 40-234 F 30-117	mg/dL		・ 食 ↑ ・ 酒 ↑ ・ヘパリン投与で誤った結果となることがある		・採血前の食事は影響するが、医師の指示に従う
	LDL コレステロール			65-163	mg/dL		—		—
	HDL コレステロール			M 38-90 F 48-103	mg/dL		・ 酒 短期的↓、長期的↑、		—
	non-HDL コレステロール (健診のみ)			90-149	mg/dL		—		—
	L/H 比			—	—		—		—
	CPK			M 59-248 F 41-153	U/L		・ 運 ↑		・採血前は激しい運動を控えることが望ましい
	血清アミラーゼ			44-132	U/L		—		—
	CRP			0.14 以下	mg/dL		・ 喫 ↑		—
	ASO			239 以下	IU/mL		—		—
	RF			15 以下	IU/mL		—		—
	Mg			1.8-2.4	mg/dL		—		—
	リパーゼ			13-55	U/L		・中性脂肪 400mg/dL 以上で負誤差となる可能性がある		—
IgG	861-1747	mg/dL	・ 喫 ↓	—					
IgA	93-393	mg/dL	—	—					
IgM	M 33-183 F 50-269	mg/dL	—	—					
IgE	358 以下	IU/mL	—	—					

	C3			73-138	mg/dL		—		—
	C4			11-31	mg/dL		—		—
生化学・免疫検査	AcAc	血清 6.0	黄 生化学	13-69	μ mol/L	70	<ul style="list-style-type: none"> 赤 ↑ 高濃度の抱合型ビリルビンで負誤差 高濃度の遊離型ビリルビンで正誤差 	24時間以内	・24時間以上経過は追加不可
	3-OHBA			76以下	μ mol/L		<ul style="list-style-type: none"> 赤 ↓ 高濃度のビリルビンで正誤差 		・24時間以上経過は追加不可
	ケトン体比			0.72-2.40	—		—		・24時間以上経過は追加不可
	KL-6			500未満	U/mL		—		—
	グリアルブミン			11.0-16.0	%		<ul style="list-style-type: none"> 赤 ↓ 高用量のペニシリンで正誤差となることがある 		—
	MMP-3			M 35.2-123.8 F 16.1-56.8	ng/mL		—		—
	レチノール結合蛋白			M 2.7-6.0 F 1.9-4.6	mg/dL		—		—
	プレアルブミン			M 23.0-42.0 F 22.0-34.0	mg/dL		—		—
	トランスフェリン			M 190-300 F 200-340	mg/dL		—		—
	フェリチン			M 21.8-274.7 F 4.6-204.0	ng/mL		90		—
アンモニア	全血 2.0	アンモニア	75以下	N- μ g/dL	10	・室温放置で上昇	不可	・採血後、速やかに氷水冷で提出	
心筋マーカー	CK-MB (CLIA法)	血清 6.0	黄 生化学	4.0以下	ng/mL	80	<ul style="list-style-type: none"> 緑 ↑ 	8時間以内	<ul style="list-style-type: none"> 採血前は激しい運動を控えることが望ましい 8時間以上経過は追加不可 緊急検査での報告上限値は「>300.0」
	BNP	血漿 2.0	BNP	18.4以下	pg/mL	50	<ul style="list-style-type: none"> 赤 ↓ 緑 ↑ 室温放置で減少 	24時間以内 (冷蔵) 4時間以内 (室温)	<ul style="list-style-type: none"> 採血後、速やかに氷水冷で提出 採血前は激しい運動を控えることが望ましい 24時間以上経過は追加不可 採取容器「紫血液」でも追加可能だが、4時間以上経過は不可 緊急検査での報告上限値は「>2902.0」

	高感度トロポニンI	血漿 2.0		M 34.2 以下 F 15.6 以下	pg/mL		・室温放置で減少	24 時間 以内 (冷蔵) 8 時間 以内 (室温)	・採血後、速やかに氷水冷で提出 ・24 時間以上経過は追加不可 ・採取容器「紫血液」でも追加可能だが、8 時間以上経過は不可 ・緊急検査での報告上限値は「>50000.0」	
感染症検査	HBs 抗原 (定性)	血清 6.0	黄 生化学	(-)	—	90	—	24 時間 以内	—	
	HBs 抗原 (定量)			0.05 未満	IU/mL		—		・緊急検査での報告上限値は「>250.00」	
	HBs 抗体 (定性)			(-)	—		—		—	
	HBs 抗体 (精密)			2.00 未満	mIU/mL		—		—	
	HBc 抗体 (定性)			(-)	—		—		—	
	HBc 抗体 (精密)			1.00 未満	S/CO		—		—	
	HIV 抗原・抗体			(-)	—		—		—	
	HCV 抗体 (精密)			1.00 未満	S/CO		—		—	
	RPR 法 (定性)			(-)	—		—		—	
	RPR 法 (定量)			1.0 未満	R. U.		—		—	
	TP 抗体 (定性)			(-)	—		70		—	・緊急検査で陽性が疑われる場合は「要精査」で報告、平日日勤帯で精査
	TP 抗体 (定量)			10.0 未満	T. U.		—		—	
	PCT (定量)			0.50 未満	ng/mL		90		—	8 時間 以内 ・8 時間以上経過は追加不可 ・緊急検査での報告上限値は「>100.00」
	β-D-グルカン			全血 2.0	D グルカン		11.0 未満		pg/mL	当日 中
インフルエンザ抗原 (CLEIA 法)	鼻咽頭 拭い液	ルミパ ルス スワブ	定性：(-)	—	60	—	24 時間 以内	・SARS-CoV-2 抗原(鼻咽頭拭い液)との同時依頼可能		
			値：1.0 未満	C. O. I						

内分泌	FT4	血清 6.0	黄 生化学	0.70-1.48	ng/dL	90	—	24時間 以内	—
	FT3			1.68-3.67	pg/mL		—		
	TSH	血清 6.0 (通常) 血清 5.0 (負荷)	黄 生化学 (通常) TS (負荷)	0.610-4.230	mIU/L	90	・  夜間>日中	24時間 以内	・緊急検査での報告 上限値は 「>100.000」 ・負荷試験 (TRH テス ト) の依頼 0分、15分、30分、 60分、90分、120 分
	インスリン	血清 6.0 (通常) 血清 3.0 (負荷)	黄 生化学 (通常) IRI (負荷)	5.0-10.0	μU/mL	90	・  ↓ ・  ↑ ・インスリン製剤にも反応す る	24時間 以内 (通常) 不可 (分泌)	・採血前の食事は影響 するが、医師の 指示に従う ・負荷試験の依頼 0分、30分、60分、 90分、120分、 150分、180分、 ΔIRI/ΔGLU ・ターゲットの依頼 朝食前、朝食後、 昼食前、昼食後、 夕食前、夕食後、 午前0時、午前3 時
	コルチゾール	血清 6.0 (通常) 血清 3.0 (分泌)	黄 生化学 (通常) コル (分泌)	3.7-19.4	μg/dL	90	・  ↑ ・  朝>夕 ・フルドロコルチゾン、プレ ドニゾロン、プレドニゾン と交差反応	24時間 以内 (通常) 不可 (分泌)	・分泌機能検査の依 頼 0分、15分、30分、 60分、90分、 120分、150分、180 分
	hCG	血清 6.0	黄 生化学	—	mIU/mL	80	—	24時間 以内	・緊急検査での報告 上限値は 「>15000.00」
腫瘍マーカー	CA19-9	血清 6.0	黄 生化学	37.0 以下	U/mL	90	・Lewis 式血液型 Le(a-b-) で は、CA19-9 を発現しないこ とがある	24時間 以内	—
	CA125			35.0 以下	U/mL		—		
	AFP			10.0 以下	ng/mL		—		
	CEA			5.0 以下	ng/mL		—		
	T-PSA			4.000 以下	ng/mL		—		
	PIVKA-II			40.00 以下	mAU/ mL		・ビタミンK 類似体を含む薬 剤で低値 ・ビタミンK 拮抗薬、ビタミ ンK 摂取不足で高値		
血糖・HbA1c	血漿 2.0	灰 血漿糖 (通常) 血糖 (負荷 及びター ゲス)	73-109	mg/dL	30	・  ↑ ・  ↑ ・  ↑	当日中	・採血前の食事は影響 するが、医師の 指示に従う ・測定原理は電極法 (GOD 固定化酵素 電極法) ・負荷試験の依頼 0分、30分、60分、 90分、120分、150 分、180分 ・ターゲットの依頼 朝食前、朝食後、 昼食前、昼食後、	

									夕食前、夕食後、午前0時、午前3時
	HbA1c	血漿 2.0	灰 血漿糖	4.9-6.0	%	40	・一部の異常ヘモグロビンやサラセミアでは、正しい結果が得られない		・採取容器「紫血液」でも追加可能 ・検査材料は全血（ラベルは血漿）
新生児検査	毛細管 総ビリルビン	血漿 3本	毛細管	—	mg/dL	30	—	不可	・速やかに提出 ・測定原理は酵素法（新生児用）
	非結合 ビリルビン				μg/dL				・速やかに提出
	毛細管 ヘマトクリット				%				—
血中薬物濃度	バンコマイシン	血清 5.0	桃 薬物	—	μg/mL	90	—	24時間 以内	・最終投薬時刻、採血時刻、体重をTDM依頼書に記載すること
	テイコプラニン			—	μg/mL		—		
	カルバマゼピン			治療有効濃度 範囲 4.0-12.0	μg/mL		—		
	バルプロ酸			治療有効濃度 範囲 50.0-100.0	μg/mL		—		
	フェニトイン			治療有効濃度 範囲 7.0-20.0	μg/mL		・フォスフェニトインと交差 反応		
	フェノバルビ タール			治療有効濃度 範囲 15.0-40.0	μg/mL		・メフェバルビタールと交差 反応		
	ジゴキシン			治療有効濃度 範囲 0.50-1.50	ng/mL		・内因性ジギタリス様物質と 交差反応		
	メトトレキサート	—	μmol/L	・DAMPA、アミノプテリン と交差反応	不可				
	シクロスポリン	全血 2.0	紫 シクロ 院内	—	ng/mL	80	—	24時間 以内	
	タクロリムス			—	ng/mL		—		

溶：溶血、日：日内変動、食：食事、運：運動、喫：喫煙、酒：飲酒

生化学検査項目：強溶血は原則受入不可

2.2 血液検査

検査項目	材料 検体量	容器	基準範囲	単位	所要時間	検査結果に影響を与える要因	追加可能時間	備考
白血球数	血液 2.0	紫 血液	33-86	$10^2/\mu$ L	60	—	8時間 以内	・凝固した検体、強溶血は受入不可。 ・少量しか採取できない場合に使用Microtainerで提出する。 ・高脂肪食の摂食後は避け、空腹時に採血することが望ましい。 ・血液採取前の運動、喫煙は避けることが望ましい
赤血球数			M435-555 F386-492	$10^4/\mu$ L		—		
血色素量			M13.7-16.8 F11.6-14.8	g/dL		—		
ヘマトクリット値			M40.7-50.1 F35.1-44.4	%		—		
血小板数			15.8-34.8	$10^4/\mu$ L		抗菌薬大量投与でEDTA凝集による偽性血小板減少症をきたすことがある		
MCV			83.6-98.2	fL		—		
MCH			27.5-33.2	pg		—		
MCHC			31.7-35.3	g/dL		—		

網状赤血球数		血液 2.0	紫 血液	8-22	%	60	室温(18~22℃)で放置すると偽低値となる	8時間以内	
白血球分類	Neutro	血液 2.0	紫 血液	38.5-80.5	%	60	—	4時間以内	<ul style="list-style-type: none"> ・凝固した検体、強溶血、細胞の壊れた検体は受入不可。 ・夜間・休日は機械法のみ ・少量しか採取できない場合に使用 Microtainer で提出する。 ・高脂肪食の摂食後は避け、空腹時に採血することが望ましい。 ・血液採取前の運動、喫煙は避けることが望ましい
	Eosino			0.0-8.5					
	Baso			0.0-2.5					
	Lympho			16.5-49.5					
	Mono			2.0-10.0					
血算 (EDTA 依存性 PLT)		血液 2.0	抗 EDTA	—	—	60	—	不可	・凝固した検体、強溶血は受入不可。
NAP	アルカリホスファターゼ染色陽性率	血液 2.0	紫 血液	M60.5-99.5 F67.5-99.5	%	1~7日	—	不可	<ul style="list-style-type: none"> ・凝固した検体、強溶血、細胞の壊れた検体は受入不可。 ・採血後、30分以内に提出(30分以上経過した検体は受入不可)
	アルカリホスファターゼ染色陽性指数(NAPスコア)			M169.5-335.0 F188.5-367.0	—				
赤沈 (ESR)		血液 1.5	血沈	M 2-10 F 2-15	mm	当日中	—	不可	<ul style="list-style-type: none"> ・凝固した検体は受入不可。 ・1時間値、2時間値を報告 ・高脂肪食の摂食後は避け、空腹時に採血することが望ましい。
骨髓像検査		骨髓穿刺 2.0	骨髓検査	電子カルテ参照		当日中	—	不可*	<ul style="list-style-type: none"> *塗抹標本があれば可(3日以内が望ましい)
ペルオキシダーゼ染色				—	当日~2日	—	不可*		
エステラーゼ染色(α-NB、AS-D)				—	当日~2日	—	不可*		
鉄染色				—	当日~2日	—	不可*		
PAS染色				—	当日~2日	—	不可*		
PT	PT(秒)	血漿 1.8	黒 1.8	10.5-13.0	秒	60	採血量が少ないと延長をきたす 高度の乳び血漿の場合測定不能となる	4時間以内	<ul style="list-style-type: none"> ・凝固、フィブリン析出した検体、強溶血、強乳糜は受入不可。 ・少量しか採取できない場合ネオチューブ NP-CD0095-1を使用すること。 ・ラベル記載の採血量に関わらず白線まで必ず採血する。 ・高脂肪食の摂食後は避け、空腹時に採血することが
	PT(%)			70-130	%				
	PT(INR)			—	INR				
APTT		血漿 1.8		24.0-34.0	秒	60		4時間以内	
APTT クロスミキシングテスト		血漿 4.5	黒 4.5	—		当日中		不可	<ul style="list-style-type: none"> ・高脂肪食の摂食後は避け、空腹時に採血することが

フィブリノゲン	血漿 1.8	黒 1.8	200-400	mg/dL	60	—	4時間以内	望ましい。
FDP			5.0以下	μg/mL	60	—	24時間以内	<ul style="list-style-type: none"> ・凝固、フィブリン析出した検体、強溶血は受入不可。 ・ラベル記載の採血量に関わらず白線まで必ず採血する。
ATIII			80-130	%	60	—	24時間以内	
Dダイマー			1.0以下	μg/mL	60	—	24時間以内	
フィブリンモノマー (フィブリンモノマー複合体)			6.1以下	μg/mL	60	—	24時間以内	
血小板凝集能 コラーゲン	血漿 4.5	黒 4.5	最大凝集率 50% 以上	%	当日中	—	不可	<ul style="list-style-type: none"> ・凝固、フィブリン析出した検体、強溶血、強乳糜は受入不可。 ・ラベル記載の採血量に関わらず白線まで必ず採血する。 ・高脂肪食の摂食後は避け、空腹時に採血することが望ましい。
血小板凝集能 ADP						—		
血小板凝集能 リストセチン						—		
体液白血球数	髄液 体液	BF 体液	—	/μL	当日～ 2日	—	不可	—
体液白血球分類			—	%	—	—		

2.3 一般検査

検査項目		材料 検体量 (mL)	容器	基準範囲	単位	所要 時間 (分)	検査結果に影響を与える 要因	追加 可能時 間	備考
尿 定 性	尿色調	尿 30	尿 コップ	—	—	30	—	4時間 以内	中間尿が望ましい アスコルビン酸や薬剤の影響 などにより偽陽性・偽陰性になる 可能性があります。臨床症状 と合わず偽陽性・偽陰性が疑わ れる場合は一般検査へお問い 合わせください。
	尿外観			—			—		
	尿pH			5.0-8.0			—		
	尿比重			1.005-1.030			—		
	尿蛋白 Alb			(-)			偽陽性 PH8以上 アセタゾラミド 硫酸キノジン キニーネ コハク酸シベンゾリン チミペロン 塩酸ラニチジン		
	尿糖			(-)			偽陽性 チミペロン 偽陰性 アスコルビン酸 スルピリン レボドバ		
尿潜血反応	(-)	偽陽性 ブシラミン プロカイン グルタチオン 偽陰性 アスコルビン酸 カプトプリル スルピリン チオ硫酸ナトリウム							
尿ウロビリノゲン	Noma1-1(+)	偽陽性 カルバゾクロム カルバゾクロムスルホン 酸ナトリウム							

	尿ビリルビン			(-)		塩酸クロルプロマジン チミペロン パニペネム メシル酸アドレノクロム モノアミノグアニジン製 剤 メチルドバ メロペネム			
	尿ケトン体			(-)		偽陽性 エトドラク エナン酸フルフェナジン エバルレスタット カルバゾクロムスルホン 酸ナトリウム 塩酸クロルプロマジン マレイン酸トリフロペラ ジン パラアミノサリチル酸カ ルシウム デカン酸フルフェナジン マレイン酸フルフェナジ ン マレイン酸プロクロルペ ラジン プロベリシアジン ペルフェナジン ミゾリピン メチルドバ 塩酸レボメプロマジン マイレン酸レボメプロマ ジン 偽陰性 アスコルビン酸			
	尿細菌(亜硝酸塩)			(-)		偽陽性 アラセプリル イソニアジド エバルレスタット カプトプリル グルタチオン セフェム系抗生物質 チオプロニン プシラミン ペニシラミン メスナ レボドバ			
	尿白血球			(-)		偽陰性 アスコルビン酸 偽陰性 塩酸テトラサイクリン 塩酸オキシテトラサイク リン 塩酸デメチルクロルテト ラサイクリン ゲンタマイシン セファレキシシン			
尿沈渣鏡検	赤血球	尿 30	尿 コップ	0-5 *0-4※1	/μL /HPF※ 1	60	生理中の尿で増加	4時間 以内	中間尿が望ましい すべて機械法(フローサイトメ トリー法)で検査後、以下のい ずれかに当てはまる場合は目 視法を実施し、結果を報告して います。 <定性検査において> ・尿定性検査が同時オーダー されていない ・尿蛋白 Alb: 1+以上 ・尿潜血反応: 1+以上 ・尿ビリルビン: 1+以上 ・尿細菌試験紙: + ・尿白血球: 2+以上 <尿沈渣機械法において> ・赤血球: 10/μ 1 以上
	赤血球形態			-	-				
	白血球			0-10 *0-4※1	/μL /HPF※ 1				
	細菌			(-)	-				
	酵母様真菌			(-)	-				
	扁平上皮細胞			0 0-10	/μL ※1				
	尿細管上皮細胞			0-5	/μL ※1				
卵円形脂肪体	0								

	尿路上皮細胞			0-5				<ul style="list-style-type: none"> 白血球：25/μ1以上 細菌：1+以上 異型細胞、病的円柱、非扁平上皮細胞、酵母様真菌、結晶、精子の出現が疑われる場合 休日夜間は機械法（フローサイトメトリー法）の測定となり、赤血球、赤血球形態、白血球、細菌のみの報告となります。					
	深層尿路上皮細胞			0									
	異型細胞			0									
	硝子円柱			0.00-0.10									
	上皮円柱			0									
	赤血球円柱												
	白血球円柱												
	脂肪円柱												
	顆粒円柱												
	ろう様円柱												
	幅広円柱			—	—								
	円柱												
	結晶												
尿ヘモジデリン染色	尿 30	尿 コップ	認めず	—	60	—	4時間 以内	—					
hCG 定性 25 単位	尿 30	尿 コップ	—	—	60	hCG 産生腫瘍や胞状奇胎、分娩後、流産後（未確認流産も含む）、人工妊娠中絶後、閉経後、hCG 投与後等の女性では反応が陽性を示すことがある	—	早朝尿が望ましい 採尿後速やかに提出					
尿化学	尿糖定量	尿 30 (通常)	尿 コップ (通常)	2-20	mg/dL	—	60	当日内	<ul style="list-style-type: none"> 負荷試験の依頼 0分、60分、120分、180分 ターゲットの依頼 朝食前、朝食後、昼食前、昼食後、夕食前、夕食後、午前0時 				
		尿 2.0 (負荷及びターゲット)	尿糖 (負荷及びターゲット)										
	蓄尿 2.0	蓄尿 容器	40-85	mg/日	<ul style="list-style-type: none"> 濃度 (mg/dL) も報告 蓄尿ボックスなどを利用して尿量を測定後、一部採取し、ラベルに尿量を記載し提出 								
	尿蛋白定量	尿 30	尿 コップ	2-10	mg/dL					—	60	当日内	<ul style="list-style-type: none"> 尿クレアチニンと同時依頼で尿 TP/CRE 比を報告 基準範囲：0.15 未満 単位：g/gCr
		蓄尿 2.0	蓄尿 容器	20-120	mg/日								
	尿中アルブミン	尿 30	尿 コップ	—	mg/L					—	60	当日内	<ul style="list-style-type: none"> 尿クレアチニンと同時依頼で尿中 ALB 換算値を報告 基準範囲：30.0 未満 単位：mg/gCr
		蓄尿 2.0	蓄尿 容器		mg/日								
	尿 クレアチニン	尿 30	尿 コップ	—	mg/dL					—	60	当日内	—

	蓄尿 2.0	蓄尿 容器		g/日				<ul style="list-style-type: none"> 濃度 (mg/dL) も報告 蓄尿ボックスなどを利用して尿量を測定後、一部採取し、ラベルに尿量を記載し提出
尿 アミラーゼ	尿 30	尿 コップ	730 以下	U/L		—		—
尿 尿酸	尿 30	尿 コップ	—	mg/dL		—		—
尿 Na	尿 30	尿 コップ	—	mmol/L		—		<ul style="list-style-type: none"> 尿クレアチニンと同時依頼で尿 Na/クレアチニン補正を報告 基準範囲：なし 単位：mmol/gCr
	蓄尿 2.0	蓄尿 容器		g/日		—		<ul style="list-style-type: none"> 濃度 (mmol/L) も報告 1 日食塩摂取量も報告 基準範囲：なし 単位：g/日 蓄尿ボックスなどを利用して尿量を測定後、一部採取し、ラベルに尿量を記載し提出
推定 1 日食塩 摂取量 (随時尿)	尿 30	尿 コップ	—	g/日		—		<ul style="list-style-type: none"> 依頼時に身長、体重を入力
尿 K	尿 30	尿 コップ	—	mmol/L		—		<ul style="list-style-type: none"> 尿クレアチニンと同時依頼で尿 K/クレアチニン補正を報告 基準範囲：なし 単位：mmol/gCr
	蓄尿 2.0	蓄尿 容器		g/日		—		<ul style="list-style-type: none"> 濃度 (mmol/L) も報告 蓄尿ボックスなどを利用して尿量を測定後、一部採取し、ラベルに尿量を記載し提出
尿 Cl	尿 30	尿 コップ	—	mmol/L		—		<ul style="list-style-type: none"> 尿クレアチニンと同時依頼で尿 Cl/クレアチニン補正を報告 基準範囲：なし 単位：mmol/gCr
尿 Ca	尿 30	尿 コップ	—	mg/dL	60	—	当日中	<ul style="list-style-type: none"> 尿クレアチニンと同時依頼で尿 Ca/クレアチニン補正を報告 基準範囲：なし 単位：mg/gCr
尿 Mg	尿 30	尿 コップ	—	mg/dL		—		—
	蓄尿 2.0	蓄尿 容器		0.03-0.12	g/日		—	
尿 無機リン	尿 30	尿 コップ	—	mg/dL		—		—
尿 尿素窒素	尿 30	尿 コップ	—	mg/dL		—		—
	蓄尿 2.0	蓄尿 容器		g/日		—		<ul style="list-style-type: none"> 濃度 (mg/dL) 、1 日蛋白摂取量も報告 蓄尿ボックスなどを利用して尿量を測定後、一部採取し、ラベルに尿量を記載し提出

	CCR24 時間法	血清 3.0	24 CCR	—	mL/分	当日 中	—	不可	・依頼時に身長、体重を入力				
		蓄尿 2.0	24 CCR										
	尿 コルチゾール	尿 30	尿 コップ	—	μg/dL	80	—	当日中	—				
		蓄尿 2.0	蓄尿 容器							4.3-176.0	μg/日	・濃度 (μg/dL) も報告 ・蓄尿ボックスなどを利用し て尿量を測定後、一部採取 し、ラベルに尿量を記載し提 出	
便 検 査	便中Hb 精密 1日	便 ブラシ 全体が うまる 量	便Hb 1日	30 未満	ng/mL	45	痔や生理の血液が混入し た場合に高値	—	検体提出まで冷暗所で保存し てください。 生理中の採取は避けてくださ い。				
	便中Hb 精密 2日		便Hb 2日										
	便中Hb 精密 3日		便Hb 3日										
	便中カルプロテク チン	便 サンプ リング ピンの 溝が満 たされ る程度	便 Ca1	82 以下	μg/g	60	大腸癌、ポリープ (5mm 以 上)、憩室炎を有する場合 や NSAID s (非ステロ イド性抗炎症薬) を使用 している場合、内視鏡検 査 3 日以内に採便した場 合に高値	—	10 月末に終了予定。				
	便中脂肪滴	便 小豆大	便 カップ	認めず	—	60	脂肪を多く含む食べ物を 大量摂取した場合、陽性 となることがある	当日中	—				
	便虫卵直接塗抹法			認めず	—	90	—						
	便虫卵集卵浮遊法			認めず	—	90	—						
	便虫卵集卵沈殿法			認めず	—	90	—						
	蟯虫卵セロファン 法	肛門周 圍成分	蟯虫卵 Ce	認めず	—	60	—	—	蟯虫卵は感染能力を有するの で、採取する際は十分注意す る。				
	虫体検査	虫体	虫体 検査	認めず	—	60	—	—	採取容器は虫体が入るもので あればよい				
原虫検査	便 小豆 大、大 腸組 織、各 種穿 刺液 など	原虫 検査	認めず	—	90	—	—	即時搬送 密閉できる容器で あればよい。大腸粘膜は生理食 塩水に浸し、37℃に保温して直 ちに提出。下痢便・水様便の場 合は原虫の栄養型が存在する 可能性があるため 37℃に保温 して直ちに提出。					
尿浸透圧	尿 30	尿 コップ	50-1300	mOsm/k g	60	ブドウ糖、マンニト ール、グリセリン投与、造 影剤などで上昇	当日中	—					
血清浸透圧	血清 3.0	血清 浸透圧	275-290			マンニトール、グリセリ ン、メタノール・エチレ ングリコール・パラアル デヒド中毒などで上昇	24 時 間以内	—					
髄 液 一 般 検 査	髄液色調	髄液 0.5	BF 体液	—	—	90	—	採取後 1 時間	—				
	髄液色調												
	髄液外観												
	髄液上清色調												
	髄液上清外観												
	髄液キサントクロ ミー									認めず	-		
	髄液細胞数									0-5	/μL	高度の出血、高蛋白によ りフィブリンが析出して いる場合はフィブリンに 白血球が付着し細胞数が 減少し偽低値を示すこと がある	計算版法
	髄液*細胞数									0-5	/μL	—	時間外：17：00～08：30 休日 フローサイトメトリー法
髄液赤血球数	0	/μL	—	計算版法 又は 時間外：17：00～08：30 休日 シースフロー-DC 検出法									

髄液蛋白	髄液蛋白			10-40	mg/dL							
	髄液糖			50-80								
	細胞リンパ球			28-96	%							
	髄液好中球			0-7								
	髄液単球			16-56								
	髄液組織球			0								
	赤血球貪食			認めず	-							
	髄液好酸球			0	%							
	髄液形質細胞											
	反応性リンパ球											
	髄液異型細胞			—	/μL							
	*単核球数											
	*多形核球数				%							
	*単核球%											
	*多形核球%			認めず	—							
	墨汁染色			—	—							
体液一般検査	色調	穿刺液 0.5	BF 体液	—	—	120	—	当日中				
	外観								—	—		
	上清色調								—	%		
	上清外観											
	細胞数										/μL	
	赤血球数										/μL	
	リンパ球											
	好中球											
	好酸球											
	単球											
	組織球											
	形質細胞											
	反応性リンパ球											
	中皮細胞											
	異型細胞										0	%
	気管支細胞										—	%
	蛋白											mg/dL
	糖											-
	pH											
関節液一般検査	関節液色調	関節液 2.0	BF 体液	—	-	60	—	3日				
	関節液外観								0-150	/μL		
	関節液細胞数									0-25		
	関節液好中球								—	%		
	関節液単球											
	関節液リンパ球											
	関節液組織球											

時間外：17:00～08:30 休日
フローサイトメトリー法

同時に多項目提出する場合、ヘパリン入り(50単位)とヘパリンなしをそれぞれ一本ずつ採取し、すべて一般検査に提出

採取容器には、ヘパリン(50単位)を加える事
採取容器は滅菌 SP チューブに限らない

	赤血球数			0	/μL						
	関節液結晶			認めず	—			3日			
	結晶種類			—	—			当日中 (4時間以内 が望ましい)			
	結晶貪食細胞			—	%						
	RA細胞			認めず	—						
	ライター細胞										
精液 一般 検査	精液色調	精液 全量	精液 容器	—	—	70	—	—	採取後1時間以内に提出 室温から37℃に保存 禁欲期間2日(24時間)以上7 日以内 全量を採取する コンドームによる採取は行わ ない 性交中断射精による採取は、全 量採取できない可能性が高い ため行わない		
	精液外観										
	精子濃度			$20 \leq 10^6$	/mL						
	精子運動率			$50 \leq$							
	精子奇形率			$85 >$	%						
	精子正常形態率			$15 \leq$							
	精液白血球数			$1000000 >$	/mL						
	精液赤血球数			—	/μL						
	精液量			$2.0 \leq$	mL						

2.4 輸血検査

検査項目	材料 検体量 (mL)	容器	基準 範囲	単位	所要時 間 (分)	検査結果に 影響を与え る要因	追加 可能時 間	備考
血液型	全血 5.0	赤 血液型	—	—	60分	—	3日以内	・採取容器「紫血液」でも追加 可能
直接クームス								
間接クームス								
不規則抗体スクリーニング					90分			
ABO式血液型亜型								
Rh-Hrタイピング					当日中			

2.5 新型コロナウイルス関連検査・遺伝子検査

検査項目	材料 検体量(mL)	容器	基準 範囲	単位	所要時 間 (分)	検査結果に 影響を与え る要因	追加 可能時 間	備考
SARS-CoV-2+FluA/B PCR (real time PCR) 鼻咽頭拭い液	鼻咽頭拭い ※上咽頭を十分拭 う	スワブ	(-)	—	180	—	48 時間 以内	・朝10時までに提出して下さい。 ・検査所要時間は測定開始時間か ら180分です。
SARS-CoV-2抗原 (鼻咽頭拭い液)	鼻咽頭拭い液	ルミパルス スワブ	定性： (-) 定量： 1.00未満	pg/mL	60	・血液 混入で 負誤差	24 時間 以内	・1.00-9.99pg/mLは判定保留 ・インフルエンザ抗原(CLEIA 法)との同時依頼可能
SARS-CoV-2抗原 (唾液)	唾液 2.0	コロナ抗原 ダエキ	定性： (-) 定量： 0.67未満	pg/mL				・0.67-3.99pg/mLは判定保留 ・唾液採取時は注1)参照

ウイルス・細菌同時測定（呼吸器） （nested PCR） 鼻咽頭拭い液 （新型コロナウイルス含む）	鼻咽頭拭い ※上咽頭を十分拭う	スワブ	（-）	—	70	—	72時間以内	以下19種類のウイルス・細菌が同時に検出できます。 ① COVID-19 ② インフルエンザA ③ インフルエンザB ④ RSウイルス ⑤ アデノウイルス ⑥ ヒトメタニューモ ⑦ ライノ/エンテロ ⑧ マイコプラズマ ⑨ 百日咳菌 ⑩ パラ百日咳 ⑪ コロナ229 ⑫ コロナHKU1 ⑬ コロナNL63 ⑭ コロナOC43 ⑮ パラインフル1 ⑯ パラインフル2 ⑰ パラインフル3 ⑱ パラインフル4 ⑲ C. ニューモニエ
ウイルス・細菌同時測定（髄液） （nested PCR） 髄液	髄液 0.5	【細菌】髄液 PCR	（-）	—	120	—	24時間以内	以下14種類のウイルス・細菌が同時に検出できます。 ① 大腸菌 K1 ② インフルエンザ菌 ③ リステリア菌 ④ 髄膜炎菌 ⑤ B群溶連菌 ⑥ 肺炎球菌 ⑦ サイトメガロウイルス ⑧ 単純ヘルペスウイルス 1 ⑨ 単純ヘルペスウイルス 2 ⑩ ヒトパレコウイルス ⑪ エンテロウイルス ⑫ ヒトヘルペスウイルス 6 ⑬ 水痘・帯状ヘルペスウイルス ⑭ クリプトコックス
注1) 唾液採取時の留意事項 ・唾液採取の10分前から飲食をしない。 飲食等をした場合、10分以上経過してから採取する。 ・唾液採取の20分前から糖分・酸度の高い飲み物やカフェイン飲料、乳製品の摂取を行わない。 ・唾液採取の45分前から歯磨きを行わない。								

2.6 細菌検査

一般細菌								
検査項目	材料、検体量	容器	基準範囲	単位	所要時間	検査結果に影響を与える要因	追加可能時間	備考
塗抹 培養同定 嫌気培養※1 感受性※1 ※1 依頼時は培養同定の依頼が必要です	各種材料 詳細は別表参照 ①血液 A. 好気/嫌気 5~10mL B. 小児 1~3mL ②体腔液・穿刺液 採取可能な量 ③消化器 採取可能な量 ④口腔・呼吸器 採取可能な量 ⑤泌尿器・生殖器 A. 尿 1mL B. 尿以外 採取可能な量 ⑥膿・その他 採取可能な量 ⑦カテーテル先端 採取可能な量 ⑧ドレーン等人工物 採取可能な量	以下からラベル記載の容器※2 ・細菌赤スワブ ・細菌橙スワブ ・細菌白スワブ ・細菌便カップ ・細滅菌容器 ・血培嫌気無 ・血培嫌気有 ※2 体腔液・穿刺液は血液培養ボトルでも検査可 血液以外はその他添加剤なしの滅菌容器でも検査可	塗抹(-) 培養同定(-) 嫌気培養- 感受性-	-	塗抹 翌日 但し至急依頼に限り、以下の通り ・髄液 : 2時間 ・その他 : 3時間 培養同定、感受性※3 A. 嫌気培養なし ・血液、体腔液・穿刺液 : 2~8日 ・便 : 2~6日 ・上記以外 : 2~5日 B. 嫌気培養あり 2~14日 ※3 目的菌が真菌の場合最大14日間の培養を実施 その他菌種により既定の所要時間を越える場合がある	-	検体からの追加は受付日当日中 菌株を使用する検査は6日以内	塗抹検査は必要時オンコール対応 乾燥した検体は受入不可 検体提出までは冷蔵保管 但し血液、髄液、培地検体、目的菌が髄膜炎菌、淋菌の場合は室温保管 嫌気培養は提出まで空気に触れる事を避け採取後直ちに提出、直ちに提出できない時は冷蔵保管 但し血液、髄液は室温保管 抗菌薬投与前の採取が望ましい 喀出痰は水で口腔内を濯ぐか、含嗽をしてから採取することが望ましい(出来ればブラッシングする)また採取は起床時が望ましい 胃液は摂食前で早朝に採取することが望ましい 中間尿は陰部の清拭後、採取することが望ましい
スクリーニング培養	①新生児鼻腔/胃/膈/耳/尿/便、腔分泌物 (GBS) ②鼻腔/腋窩/便 (MRSA) ③便 (VRE) ④便 (ESBL s) A. 尿 1mL B. 尿以外 採取可能な量	以下からラベル記載の容器※4 ・細菌赤スワブ ・細菌橙スワブ ・細菌白スワブ ・細菌便カップ ・細滅菌容器 ※4 その他添加剤なしの滅菌容器でも検査可	(-)	-	2~5日	-	受付日当日中	検体提出までは冷蔵保管 抗菌薬投与前の採取が望ましい

迅速検査								
項目	材料、検体量	容器	基準範囲	単位	検査所要時間	検査結果に影響を与える要因	追加可能時間	備考
A 群溶連菌	咽頭拭い液 適量 (綿球全体に検体が付着した状態)	細菌赤スワブ (キット付属綿棒でも検査可)	(-)	-	30分	-	赤スワブのみ採取後 72時間以内	検体採取時には血液が付着しないことが望ましい 検体採取後のキット付属綿棒の保管及び搬送は滅菌された密閉容器にて行う
インフルエンザウイルス AB	鼻腔/鼻咽頭/咽頭拭い液 適量 (綿球全体に検体が付着した状態)	細菌便ヘリコ (便カップでも検査可)					便カップのみ採取後 6日以内	-
便ヘリコバクターピロリ	糞便 採便棒先端の溝全てが便でうまる量	細菌便カップ (その他添加剤なしの滅菌容器でも検査可)					採取後 72時間以内	自然に排泄された糞便を検査することが望ましい 大腸洗浄、バリウム注射検査、便秘薬、あるいは腸管前処置がなされた患者から検査を実施しないことが望ましい
便 CD-TOX A/B	糞便 (軟便、泥状、水様便等の性状が望ましい) 1mL (液体/半液状便) 1g (固形便)	細菌便カップ (キット付属綿棒で採取)					30分	直腸便を採取する際、表面麻酔薬は使用しないこと
便ノロウイルス	排泄便、浣腸便 1g 直腸便 採取可能な量	細菌便カップ (キット付属綿棒で採取)					30分	-

便 ロタウイルス	糞便 1g	細菌便カップ						
尿 肺炎球菌	尿 1mL	細菌便容器			肺炎球菌ワクチン接種後まもない場合に偽陽性となる可能性がある	採取後 72 時間以内	肺炎球菌ワクチン接種後 5 日以上経過してから検査すること 膿や血液等で著しく混濁している検体は受け入れ不可	
尿 レジオネラ	尿 1mL				ウサギ抗血清で治療している場合、偽陽性を生じる恐れがある	採取後 48 時間以内	膿や血液等で著しく混濁している検体は受け入れ不可	

抗酸菌検査								
項目	材料、検体量	容器	基準範囲	単位	検査所要時間	検査結果に影響を与える要因	追加可能時間	備考
抗酸菌塗抹 抗酸菌培養 (委託検査) 結核菌群核酸検出 (LAMP 法) ※1 結核菌群核酸検出 (委託検査) ※1 MAC 核酸検出 (委託検査) ※1 同時依頼不可	喀出痰、吸引痰、気管支内採痰、気管支洗浄液、排便※2、吸引便※2、大腸粘膜※2、腸管液※2、胆汁、胃内容物、胃液、尿、髄液、関節液、胸水、腹水、心嚢液、リンパ液、穿刺液、非開放性膿※2、開放性膿※2、皮膚※2、組織※2、その他材料、気管支擦過※3、その他材料擦過※3 採取可能な量 血液※2 要確認 ※2 LAMP 法の依頼不可 ※3 塗抹検査のみ依頼可	以下からラベル記載の容器※4 ・細菌便容器 ・細菌便カップ ・細菌 擦過 ※4 「細菌 擦過」は擦過標本でのみ検査可 それ以外の材料はその他添加剤なしの滅菌容器でも検査可	(-)	-	抗酸菌塗抹 : 翌日 抗酸菌培養 (委託検査) : ~46 日 結核菌群核酸検出 (LAMP 法) : 当日中 結核菌群核酸検出 (委託検査) : 1~4 日 MAC 核酸検出 (委託検査) : 1~4 日	-	受付日 当日中	至急依頼は細菌検査係までご連絡下さい 塗抹検査は必要時オンコール対応 検体提出までは冷蔵保管 但し擦過標本は室温保管 血液は専用容器

別表 (細菌検査)

材料	○：依頼可 ×：依頼不可				
	塗抹	培養同定	感受性	嫌気培養	
①口腔・呼吸器	喀出痰、吸引痰、鼻前庭、鼻腔粘膜、鼻咽頭粘膜、副鼻腔粘膜、咽頭粘液、挿管チューブ、唾液、鼻汁、舌苔、口腔内白苔、口腔内擦過	○	○	○	×
②泌尿器・生殖器	気管支洗浄液、気管支内採痰、扁桃周囲膿瘍、歯科膿瘍、気切部膿、上顎洞膿、膿(呼吸器)、その他(呼吸器)	○	○	○	○
	中間尿、カテーテル尿、ポート採取尿、腔分泌物、外陰部 導尿、穿刺尿、尿道分泌物、前立腺液、子宮内容物、子宮頸管粘液、バルトリン腺、その他 (泌尿器・生殖器) 尿道カテーテル先端	○	○	○	○
③血液	末梢血、カテーテル血	×	○	○	○
④体腔液・穿刺液	髄液、関節液、胸水、腹水、心嚢液、リンパ液、穿刺液	○	○	○	○
⑤消化器	排便、直腸スワブ、吸引便、腸管液、大腸粘膜、胆汁、十二指腸液、膵臓液、その他 (消化器材料)	○	○	○	○
	胃液、胃内容物、食道粘膜	○	○	○	×
⑥膿・その他	非開放性膿、開放性膿、創部、組織、耳漏 右、耳漏 左、浸出液、嚢胞内容物、水疱内容物、皮膚膿、皮膚 断片、へそ膿、CV カテ刺入部、ドレーン刺入部、ドレーン排液、デバイス挿入部膿、眼脂、前房水、溜流液、爪、腋窩、その他(膿分泌物材料)	○	○	○	○
	へそ	○	○	○	×
	培地検体	×	○	○	○
⑦カテーテル先端	CV カテ先、A ライン先端、Blood access 先端、PI カテ先端、末梢カテーテル先端、カテーテル先端	×	○	○	○
⑧ドレーン等人工物	ドレーン先端、脳室/心嚢/胸腔/横隔膜下/腹腔/ダグラス窩ドレーン先端、スパイナルドレーン先端、ポーティナー先端、J-VAC ドレーン先端、スクリュウ、ワイヤー、縫合糸、その他人工物	×	○	○	○

2.7 病理検査

組織診

検査項目	材料 検体量	容器	所要時間	検査結果に影響を与える要因	追加可能時間	備考
病理組織検査	・生検材料、手術材料、セルブロック ・スライド標本が作製できる量	ホルマリン容器	生検材料、セルブロック 3～6日 手術材料 約14日	未固定の状態 で長時間 放置	・ブロックが残っている ・生検材料、手術材料が残っている	・採取後速やかに、検体に対して余裕のあるサイズのホルマリン容器に浸漬する。手術材料は30分以内にホルマリンに浸漬する。 ・微小組織はろ紙等に付着させホルマリン容器に入れる ・未固定で提出する場合は、乾かない様、ガーゼを生食で湿らせ、包んで速やかに病理検査室に搬送する。
術中迅速病理組織検査	・生の組織 ・スライド標本が作製できる量	—	1個あたり 約30分	固定材料は 不可	組織が残っている	・採取後、乾かない様、ガーゼを生食で湿らせ、包んで速やかに病理検査室に搬送する。 ・断端に色や糸などの印を付ける。
免疫組織化学検査 (HER2 タンパク ER/PgR 等)	・パラフィン組織切片 ・薄切可能な量	—	—	組織量が不足すると判定不可になることがある。	ブロックが残っている	—
遺伝子関連検査	・パラフィン組織切片 ・薄切可能な組織量	—	—	組織量が不足、または3年以上前の組織であると解析不可になることがある。	・ブロックが残っている ・ホルマリン固定ブロック作製から3年以内	委託検査

細胞診

検査項目	材料 検体量	容器	基準範囲	所要時間	検査結果に影響を与える要因	追加可能時間	備考
婦人科	1) 子宮腔頸部 子宮腔部 子宮頸部 外陰部 2) 子宮体部 (スライドガラスに塗抹できる量)	1) LBC 専用バイアル 2) スライドガラスに塗抹できる量	1) NILM 2) 正常または良性	7日以内	1) 2) 採取量不足は判定不可になることがある。 2) 速やかにアルコール固定しないと判定不可になることがある。	1) 採取より3か月以内 2) 不可	1) 血液や過剰な粘液・滲出物を、ガーゼや綿棒などであらかじめ除去したあと、子宮頸管ブラシまたは綿棒で細胞を採取する。婦人科用固定液バイアル（容器101）に押し当てて10回程度回転し、さらに強くかきまわしたあと、子宮頸管ブラシまたは綿棒を廃棄し、蓋を閉める。 2) エンドサイトにより採取した細胞をスライドガラスに塗抹し、速やかに固定液を添付する。
呼吸器	1) 喀痰 (スライドガラスに塗抹できる量) 2) 気管支擦過 ・直接塗抹（スライドガラスに塗抹できる量） ・LBC（20mL） 3) 気管支洗浄（5mL） 4) BAL（5mL） 5) 肺穿刺 (スライドガラスに塗抹できる量) 6) 縦隔穿刺 ・直接塗抹（スライ	1) 5) 滅菌 pp スクリューコップ 2) 6) 遠心管および細胞診用固定容器 3) 4) 滅菌 100mL コンテナ	正常または良性	7日以内	採取量不足は判定不可になることがある。 2) 6) 速やかにアルコール固定しないと判定不可になることがある。	1) 採取後1週間以内 2) LBCであれば採取より6か月以内 3) 4) 5) 6) 不可	2) ブラシにより採取した細胞をスライドガラスに塗抹し、速やかにエタノール 95NP の入った容器に入れる。そのあとサイトライト液入り遠心管にブラシの先を入れる。 3) 4) 検体は細菌検査共通 5) 穿刺吸引後、容器に吹き出す。 5) ベッドサイドでの処置が必要な時は、予約をお願いします。

	ドガラスに塗抹できる量)						
泌尿器	1) 自然尿 2) 回腸尿管尿 3) 分腎尿 4) 腎盂・膀胱洗浄 5) 陰嚢穿刺液 (すべてにおいて5 mL 以上)	尿コップ、滅菌 SP チューブまたは滅菌 100mL コンテナ	正常または良性	7日以内	採取量不足は判定不可になることがある。	1~5) 不可	速やかに提出してください。
体腔液	1) 胸水 2) 腹水 3) 心嚢水 4) ダグラス窩 5) 髄液 6) 胸腔内洗浄液 7) 腹腔内洗浄液 5) 以外 5 mL 以上 5) 2 mL 以上	滅菌 SP チューブまたは滅菌 100mL コンテナ	正常または良性	7日以内	採取量不足は判定不可になることがある。	1~4) セルブロック作製可能な検体 5~7) 不可	1)~4) ヘパリン添加。 速やかに提出してください。
乳腺	1) 乳頭分泌 2) 乳腺穿刺 1)2)ともスライドガラスに塗抹できる量	2) 細胞診用固定容器	正常または良性	7日以内	・採取量不足は判定不可になることがある ・擦過材料は速やかにアルコール固定しないと判定不可になることがある。	不可	1) スライドガラスを乳頭にあてて分泌物を採取し、速やかに固定液を添付する。 2) 穿刺吸引後、検体をスライドガラスに吹きだし、速やかにエタノール 95NP が入った容器に入れる。 処理はベッドサイドで技師が行う。 (必要時電話連絡してください)
消化器	1) 胆管擦過 (1mL 程) 2) 胆汁 (1 mL 以上) 3) 膵管擦過 (1mL ほど) 4) 唾液 (1 mL 以上) 5) 膵穿刺 6) 消化管穿刺 (スライドガラスに塗抹ができる量)	1)~4) 滅菌 SP チューブまたはシリンジ 5) 6) 滅菌 PP スクリューコップ 50 キャップ付など	正常または良性	7日以内	採取量不足、長時間室温放置は判定不可になることがある。	不可	1) 3) ブラシを生食の入った容器に入れる。 5) 6) 処理はベッドサイドで技師が行う。(予約をお願いします) 1)~4) 氷冷 5)~6) 室温 速やかに提出してください。

耳鼻科	<p>1) 腫瘍部からの穿刺吸引 (スライドガラスに塗抹できる量)</p> <p>2) 悪性リンパ腫を疑う腫瘍のスタンプ (スライドガラスに塗抹できる量)</p>	細胞診用固定容器	正常または良性	7日以内	<ul style="list-style-type: none"> 採取量不足は判定不可になることがある 擦過材料は速やかにアルコール固定しないと判定不可になることがある。 	不可	<p>1) 穿刺吸引後スライドガラスに直接吹き出し、合わせ法で塗抹する。一枚は速やかにエタノール95NPの入った容器に入れ、もう一枚は乾燥固定。</p> <p>1) 処理はベッドサイドで技師が行う (必要時電話連絡してください)。</p> <p>2) 生のまま提出。処理は病理検査室で行うので、速やかに提出してください (提出時、電話連絡してください。)</p> <p>2) 検体をスライドガラスに押し付け、塗抹。パパニコロー染色用は速やかにエタノール95NPの入った容器に入れる。ギムザ染色用は乾燥固定。</p>
歯科口腔外科	<p>嚢胞液 (スライドガラスに塗抹できる量)</p>	シリンジ(穿刺吸引後そのまま)	正常または良性	7日以内	<ul style="list-style-type: none"> 採取量不足は判定不可になることがある 擦過材料は速やかにアルコール固定しないと判定不可になることがある。 	不可	速やかに提出してください。
眼科	<p>硝子体液 (スライドガラスに塗抹できる量)</p>	シリンジ(穿刺吸引後そのまま)	正常または良性	7日以内	<ul style="list-style-type: none"> 採取量不足は判定不可になることがある 	不可	速やかに提出してください。
術中迅速細胞診	<p>1) 体腔液 2) 体腔洗浄液 (1) 2) とともにスライドガラスに塗抹できる量)</p>	滅菌 SP チューブまたは滅菌100mL コンテナ	正常または良性	約45分	<ul style="list-style-type: none"> 採取量不足は判定不可になることがある 	不可	速やかに提出してください。

2.8 生理検査

検査項目	基準範囲 (単位)	所要時間	検査結果に影響を与える要因	備考
12誘導心電図	正常 ・P波 幅 0.07～0.10 秒 振幅 0.1～0.2mV(0.25mV 以下) ・PQ 時間 0.12～0.20 秒 ・QRS 時間 0.06～0.10 秒 ・QRS 群 R波高 通常Ⅱ>Ⅰ>Ⅲで、0.6～1.6mV Q波 R波高の1/4以下で幅0.04秒以内 S波 幅0.06秒以内 QRS 時間 0.06秒～0.10秒 移行帯 V3、V4 ・ST 基線上から0.1mV以内の上昇、0.05mV以内の下降 ・T波 振幅 0.2～0.5mV T波の幅 0.10～0.25秒 ・QT 間隔 QTcの基準範囲は0.35～0.44秒	5分	—	—
12誘導心電図(3分間)	正常 12誘導心電図に準ずる	10分	—	—
負荷心電図(シングル・ダブル)	正常 陰性 陽性所見を認めない	10分	—	階段昇降可能であること 運動負荷試験禁忌 絶対禁忌：①急性心筋梗塞発症、早期不安定狭心症 ②コントロール不良の不整脈 ③症候性高度大動脈弁狭窄 ④急性あるいは重症心不全 ⑤急性肺塞栓または肺梗塞 ⑥急性心筋炎または心膜炎 ⑦解離性大動脈瘤などの重篤な血管病変 相対禁忌：①左冠動脈主幹部の狭窄 ②中等度の狭窄性弁膜症 ③高度の電解質異常 ④重症高血圧 ⑤頻脈性不整脈または徐脈性不整脈 ⑥閉塞性肥大型心筋症などの流出路狭窄 ⑦運動負荷が十分に行えない精神的・身体的障害例 ⑧高度房室ブロック
負荷心電図(心電図+RR検査)	正常 健常成人：3～6%、高齢者：2～4%	10分	心房細動、期外収縮等の不整脈がある場合は参考値。	—
負荷心電図(心電図+ODテスト)	正常 起立時心拍変動1.04以上、境界領域：1.01～1.03、副交感神経機能障害：1.00以下 ・健常成人で起立3～4分に収縮期血圧が20mmHg以上の低下、または拡張期血圧が10mmHg以上の低下を示した場合に異常と判定	10分	—	—
レートポテンシャル	陰性 以下のパラメーターのうち、全てがマイナス又はプラスが1つの場合 1) filtered QRSの接続時間：<114msec 2) filtered QRSの終末部の平均電位：>20μV	45分	—	—

	3) filtered QRS 部における $40\mu\text{V}$ 未満の電位の接続時間： $<38\text{msec}$			
肺機能 (VC・FVC)	正常 肺活量：正常予測値の80%、1秒率：正常予測値の70%	10分	—	身長・体重の測定が必要
肺機能 (VC・FVC・CV・FRC・DlCo)	正常 肺活量 (VC)：正常予測値の $\geq 80\%$ 1秒率 (FEV1/FVC)：正常予測値の $\geq 70\%$ 機能的残気量 (FRC)：予測値の80%~120% 肺拡散能力 (DlCo)：予測値の80%~120% クロージングボリューム (CV)： ΔN_2 で評価 1.5~2.5%	30分	—	検査開始前5分以上の安静 喫煙後24時間以上あける 食後2時間以上あける 酸素吸入をしている場合は、5分以上酸素吸入を中止する 飲酒後4時間以上あけることが望ましい
呼気 No	正常 大人(小児) 低値群： $\leq 25\text{ppb}$ (20ppb) 中間群：20~50ppb (20~35ppb) 高値群： $\geq 50\text{ppb}$ (35ppb)	10分	—	測定前1時間以内は食品や飲料の摂取を避ける。
PSG	正常 AHI (無呼吸低呼吸指数) 5/hr 未満	17:00~起床まで	—	装着は検査技師、取り外しは看護師が実施
PSG (CPAP タイトレーション)	正常 AHI (無呼吸低呼吸指数) 5/hr 未満	17:00~起床まで	—	装着は検査技師、取り外しは看護師が実施
簡易 PSG	正常 AHI (無呼吸低呼吸指数) 5/hr 未満	睡眠時	—	装着・取り外しとも患者自身が実施
動脈硬化検査 (ABI/CAVI)	正常 ABI 正常：1.00~1.40、境界域：0.91~0.99、末梢動脈疾患の疑い：0.00~0.90、異常高値 I：1.41 \leq CAVI 正常： <8.0 、境界域 $8.0\leq <9.0$ 、高値： $9.0\leq$	10分	—	身長・体重の測定が必要 透析のシャントがある腕・リンパ廓清後の腕での計測は避ける
経皮酸素ガス分圧 (tcPO2)	正常	30分	カフェインの摂取により低値を示すことがある	検査前のカフェインの摂取は避ける
ホルター心電図	正常 12誘導心電図に準ずる	24時間	—	2日連続で来院可能日に予約。シャワー・全身浴禁止 ホットカーペットの使用は避ける
ABPM	正常 高血圧基準：24時間血圧130/80mmHg以上、昼間血圧135/85mmHg以上、夜間血圧120/70mmHg以上	24時間	—	—
heartnote 長時間記録心電図	—	7日間	—	装着は検査技師、患者本人が取り外し・発送する 全身浴禁止
トレッドミル	正常 陰性 目標心拍数に達し狭心痛、心電図変化の出現しないもの	30分	—	—
脳波 (大人)	正常 α 波：8~14Hz 未満 20~60歳の健康成人において、安静覚醒時、閉眼状態で後頭部優位に左右対称性に出現 β 波・速波：14Hz 以上 速波は前頭部から中心部にかけて出現し、振幅は5~20 μV 以下 θ 波と δ 波：8Hz 未満 思春期に頭頂部から後頭部に優位に α 波に混入して δ 波が間欠的に出現することがある	45分	—	検査前日は洗髪することが望ましい
脳波 (小児)	正常 正常 (安静・覚醒・閉眼時) 3ヵ月~1年6ヵ月 優勢な波形：全領域3~6Hzの高振幅波	45分	睡眠薬により速波が増加することがある	

	<p>混在する波形：散在性 9~10Hz 波 2年まで 優勢な波形：全領域 4~7Hz の高振幅波 混在する波形：散在性の 2~3Hz 波および 9~12Hz 波 3年まで 優勢な波形：前頭、頭頂優位 4~6Hz 高振幅波 混在する波形：散在性の 2~3Hz 波および 9~12Hz 波 6年まで 優勢な波形：後頭優位の 4~6Hz 高振幅波 混在する波形：頭頂優位 7~9Hz 波 7年まで 優勢な波形：後頭、頭頂優位の 5~7Hz 混在する波形：散在性の 4~6Hz 波および 9~12Hz 波 10年まで 優勢な波形：1) 後頭優位の 7~10Hz 波 2) 後頭優位の 6~8Hz 波 混在する波形：1) 頭頂、後頭優位の散在性 4~6Hz 波 2) 頭頂後頭優位の 12~16Hz 波 12年まで 優勢な波形：頭頂後頭優位の 7~8Hz 波 混在する波形：やや不規則な 9~10Hz 波と少数の 5~7Hz 波 14年まで 優勢な波形：後頭優位の 9Hz 波 混在する波形：散在性の 5~7Hz 波</p> <p>(睡眠時) 睡眠深度 stage I : α 波消失、全般的平坦化 睡眠深度 stage II : 瘤波、睡眠紡錘波、K 複合の出現 睡眠深度 stage III : 高振幅徐波 (2Hz 以下 $75 \mu V$ 以上) の出現 (全体の 20~50%) 睡眠深度 stage IV : 高振幅徐波が主体 (全体の 50%以上) 睡眠紡錘波消失 睡眠 stage REM : 低振幅 θ 波、速波、α 波、急速眼球運動の出現 筋電図の減少~消失</p>			<p>入眠処置として薬剤を使用する場合有り 入眠できない場合は睡眠脳波の記録が不可能なことがある</p>
術中脳波	脳波の徐波化や異常波の出現がないこと	—	—	事前連絡要 手術の予定が決定次第連絡ください
誘発電位	<p>正常 median : MCV 57.7 ± 4.9 SCV 61.9 ± 4.2 F波 65.3 ± 4.7 ulnar : MCV 61.0 ± 5.5 SCV 66.7 ± 6.4 F波 65.7 ± 5.3 radial : MCV 62 ± 5.1 SCV 69 ± 5.7 tibial : MCV 48.5 ± 3.6 F波 52.6 ± 4.3 sural : SCV 52.5 ± 5.6 peroneal : MCV 52.0 ± 6.2 F波 52.6 ± 4.3 (m/s) ENoG : 口輪筋 正中法 NET 健側との閾値差が 3.5mA 以内</p>	60分	<p>年齢の影響は感覚神経のほうが顕著に受けるが、運動神経にも生じる</p>	—
針筋電図	—	60分	—	医師が施行
術中誘発電位	<p>MEP: 潜時約 22msec、振幅 100~1000 μV の多形性波形 上肢 SEP: N20-P25 の振幅 下肢 SEP: P35-N42 の振幅 ABR: V 波 5.8~7.5msec</p>	—	—	事前連絡要 手術の予定が決定次第連絡ください
心臓エコー	<p>正常 左室収縮機能評価 男性 LVEF : 59~69% 女性 LVEF : 61~71% 左室拡張末期径 男性 LVDD : 39~54mm 女性 LVDD : 37~50mm 左房径 男性 LA : 24~39mm 女性 LA : 21~36mm</p>	15分	—	—
心臓エコー (小児科)	<p>正常 先天性心疾患区分診断法 {S,D,D-spiral} left arch LVEF > 55%</p>	15分	年齢により多少変化することがある	乳児や精神疾患等など安静維持が困難な場合は検査できないことがある
経食道エコー (神経内科)	—	30分	—	医師が施行 検査前 4~5時間以上の絶飲食が必要。

経食道エコー（循環器・心外）	—	30分	—	医師が施行 検査前4～5時間以上の 絶飲食が必要。
腹部エコー	正常 1) 肝臓：腫大(-) 表面(整) 辺縁(鋭) 実質エコー(均一) 肝腎コントラスト(-) 占拠性病変(-) 2) 胆嚢：腫大(-) 壁肥厚(-) 結石(-) 隆起性病変(-) 3) 胆管：肝内胆管拡張(-) 肝外胆管拡張(-) 4) 膵臓：腫大(-) 膵管拡張(-) 占拠性病変(-) 5) 脾臓：腫大(-) 6) 腎臓：腫大(-) 結石様エコー(-) 腎盂腎杯拡張(-) 占拠性病変(-)	15分	小児は年齢により 基準値が異なる	原則として前日より 絶食。午後からの予 定検査の場合は、朝 食以後絶食 骨盤内臓器を詳細に 観察するには膀胱に 尿が充満しているこ とが望ましい
頸動脈エコー（神経内科）	正常 1) 総頸動脈 血管径 7.0±0.9 mm 2) 内頸動脈 血管径 5.4±1.0 mm 3) 椎骨動脈 血管径 3.1±0.6 mm 4) IMT 1.0 mm ≥ 5) プラーク (-)	15分	—	—
頸動脈エコー（その他）	正常 1) 総頸動脈 血管径 7.0±0.9 mm 2) 内頸動脈 血管径 5.4±1.0 mm 3) 椎骨動脈 血管径 3.1±0.6 mm 4) IMT 1.0 mm ≥ 5) プラーク (-)	15分	—	—
体表エコー（耳鼻科）	正常 甲状腺：厚さ15mm以下、峡部は4mm以下 境界明瞭 輪郭整 内部エコー均一 内部血流信号増加 (-) 占拠性病変 (-)	15分	—	—
体表エコー（その他）	正常 腫瘍 (-)	15分	—	—
乳腺エコー	正常 1) 腫瘍像形成性病変 (-) 2) 腫瘍像非形成性病変 (-) 3) リンパ節腫大 (-)	15分	—	—
血管エコー（静脈）	正常 1) 血栓 (-) 2) 血管拡張 (-) 3) 静脈弁逆流 (-)	15分	—	—
血管エコー（動脈）	正常 1) プラーク病変 (-) 2) 閉塞性病変 (-) 3) 解離性病変 (-) 4) 血腫 (-)	45分	—	—
血管エコー（腎動脈）	正常 1) PSV110m/s以下 2) RAR2.0以下	15分	—	—
胎児エコー	正常 1) 体幹：胃泡の位置(左)、下大動脈の位置(左)、心尖部の向き(左)、 弁逆流(-)、四腔のバランス(整)、VSD flow(-)、TCD(週 数相当)卵円孔の向き(右→左)、肺静脈の左房への還流(少 なくとも一本の還流確認可) 大血管の位置(AoとPAは交差している)、PA流速(正常)、 Ao流速(正常)、3 vessel view(PA>Ao>SVC)、3 vessel tracha view(PAとAoの血流の向きが同方向) 2) 腎臓：水腎症 (-) 3) 胎盤位置：前置胎盤 (-) 4) 羊水量：過少 (-) 過多 (-) 5) 臍帯：捻転 (-) 巻絡 (-) 6) 脊椎：二分脊椎などの異常をみとめない 7) 口唇 口唇口蓋裂 (-) 8) 胎児体重(推定)：児頭大横径：週数程度、大腿骨長：週数程 度、腹部周囲長：週数程度	30分	—	—




3. 検体採取容器一覧

3.1 生化学検査、血液検査、一般検査、輸血検査、新型コロナ関連検査・遺伝子検査容器一覧

ラベル容器名 及び容器名	内容	商品名 (供給会社)	採取量	外観	備考
黄 生化学 TS	血清分離剤 凝固促進フィルム	ベノジェクトII 真空採血管 VP-AS106KN50 (テルモ)	6 mL		量が少ない場合は溶血を防ぐため 蓋を開け、再栓キャップをしてく ださい。
桃 薬物	凝固促進フィルム	ベノジェクトII 真空採血管 VP-P075K (テルモ)	5 mL		数本ある場合、投与前・投与後・ 採血時間などを確認してくださ い。
血清浸透圧 IRI コル 24 CCR	血清分離剤 凝固促進フィルム	ベノジェクトII 真空採血管 VP-AS073KR (テルモ)	3 mL		—
D グルカン	ヘパリン Na	インセパックII- D ヘパリン Na 入り (エンドト キシン) (SRL)	2 mL		採血後、静かに転倒混和して下さ い。
BNP	EDTA-2K	インセパックII SMD520EK-ムラサ キ-ST	2 mL		採血後、静かに転倒混和して下さ い。 水中冷却
灰 血漿糖 血糖	フッ化ナトリウム ヘパリンナトリウム EDTA2Na 血糖用	ベノジェクトII 真空採血管 VP-FH072K (テルモ)	2 mL		採血後、静かに転倒混和して下さ い。
紫シクロ 院内	EDTA-2K	EDTA2K SRL ラベ ル付(シクロスポ リン) (SRL)	2 mL		採血後、静かに転倒混和して下さ い。
アンモニア	ヘパリン Na	ベノジェクトII 真空採血管 VP-H052K (テルモ)	2 mL		採血後、静かに転倒混和し、すみ やかに提出して下さい。

紫 血液	EDTA-2K	ベノジェクトII 真空採血管 VP- DK052K (テルモ)	2 mL		採血後、静かに転倒混和して下さい。
紫 血液	EDTA-2K	BD Microtainer (日本ベクトン・ ディッキンソン)	0.5mL		少量しか採取できない場合に使用して下さい。 採血後、静かに転倒混和して下さい。 蓋をしっかりと閉めて下さい。
抗 EDTA	クエン酸-1Na EDTA-2Na フッ化 Na 血糖用	ベノジェクトII 真空採血管 VP-FC052K (テルモ)	2 mL		採血後、静かに転倒混和して下さい。
黒 1.8	3.2 %クエン酸 ナトリウム 0.2 mL	ベノジェクトII 真空採血管 VP-CA052K (テルモ)	1.8 mL		採血後、静かに転倒混和して下さい。 ラベル記載の採血量に関わらず白線まで必ず採血して下さい。 (検査結果に影響する為、過不足は再採取をお願いします)
黒 4.5 黒 4.5M	3.2%クエン酸 ナトリウム 0.5 mL	ベノジェクトII 真空採血管 VP-CA050K70 (テルモ)	4.5 mL		採血後、静かに転倒混和して下さい。 ラベル記載の採血量に関わらず4.5mL 必ず採血して下さい。 (検査結果に影響する為、過不足は再採取をお願いします)
黒 1.8	3.13%クエン酸 ナトリウム	ネオチューブ NP-CD0095-1 (ニプロ)	0.9 mL		少量しか採取できない場合に使用して下さい。 採血後、静かに転倒混和して下さい。 ラベル記載の採血量に関わらず白線まで必ず採血して下さい。 (検査結果に影響する為、過不足は再採取をお願いします)
血沈	クエン酸ナトリウム 0.105 mol/L±10%	VM10600 バキュ テック (エル・ エム・エス)	約 1.5 mL		採血後、静かに転倒混和して下さい。 規定量を必ず採血して下さい。 (検査結果に影響する為、過不足は再採取をお願いします)
赤 血液型 赤 クロス	EDTA-2Na	ベノジェクトII 真空採血管 VP-NA050KR (テルモ)	5 mL		採血後、静かに転倒混和して下さい。
青輸血前 保存	血清分離剤入り	ネオチューブ NP-SP0715 (ニプロ)	5 mL		開栓厳禁

尿コップ 尿糖	—	TMC カップ(テクノメディカ)	30 mL		他メーカーの尿コップでも検査可能です。
蓄尿容器 24CCR	—	丸底Sスピッツ (広陵化学株式会社)	2 mL		尿量を測定後、蓄尿をよく混和し、一部を採取してください。尿量をラベルに記入し、提出してください。
BF 体液 BF 髄液	—	滅菌 SP チューブ TD4000 (栄研化学株式会社)	—		採取量は検査項目によって異なります。検査室にお問い合わせください。 ※蓋はスクリュー部分が閉まってからカチッと鳴る所(容器にあるラインが蓋で隠れる部分)まで、確実に閉め込んで下さい。
便 Hb 1日 便 Hb 2日 便 Hb 3日	緩衝液	(富士フィルム和光純薬株式会社)	ブラシ全体が埋まる量		—
便カップ 原虫検査	—	容器 3号 緑(アジア器材)	小指大		蓋を確実に閉めて下さい。
便 Cal	抽出液	島津ダイアグノスティクス株式会社	ピンの溝が満たされる量		—
蟻虫卵 Ce	—	ウスイ法ぎょう虫検査セロハン (ハイボネックスジャパン)	2日分		—
精液容器	—	滅菌 100mL コンテナ BE2200 (栄研化学株式会社)	全量		蓋を確実に閉めて下さい。
虫体検査	—	滅菌 PP スクリューコップ 50 キャップ付 (アジア器材株式会社)	—		蓋を確実に閉めて下さい。
毛细管	ヘパリンコーティング	ガラス毛细管ヘパリン赤 05-790-0 (エルマ販売)	—	—	—

スワブ	ウイルス輸送液：細胞培養用培地、ウシ血清アルブミン、抗菌薬	・ウイルス輸送液 (BD) ・メンティップ [®] 病院用綿棒 (日本綿棒株式会社)	—		スワブで検体を採取後、ウイルス輸送液に入れ蓋を確実に閉めて下さい。
コナ抗原がエキ	—	滅菌 PP50cc 遠心管 (アジア器材株式会社)	—		蓋を確実に閉めて下さい。
ルミパ [®] スワブ	検体処理液	・遠沈管コナ型 (アズワン株式会社) ・検体処理液 (富士レビオ株式会社) ・メンティップ [®] 病院用綿棒 (日本綿棒株式会社)	—		スワブで検体を採取後、スワブ先端が検体処理液に浸かるよう遠沈管コナ型に入れ、蓋を確実に閉めて下さい。

3.2 細菌検査容器一覧

ラベル容器名及び容器名	内容	商品名 (供給会社)	採取量	外観	備考
細滅菌容器	—	滅菌 100mL コンテナ BE2200 (栄研化学株式会社)	—		
細滅菌容器 【細菌】 髄液 PCR	—	滅菌 SP チューブ TD4000 (栄研化学株式会社)	—		細菌検査はいずれの容器でも検査可能 (検体性状や検体量に適した容器で提出) 蓋を確実に閉めて下さい。 ※滅菌 SP チューブの蓋はスクリュウ部分が閉まってからカチッと鳴る所 (容器にあるラインが蓋で隠れる部分) まで、確実に閉め込んで下さい。
細滅菌容器	—	滅菌 PP スクリューコップ 50 キャップ付 (アジア器材株式会社)	—		
	—	滅菌スクリュースピッツ (栄研化学株式会社他)	—		
細菌便カップ	—	容器 3号 緑 (アジア器材)	—		蓋を確実に閉めて下さい。
細菌赤スワブ	—	BBL カルチャー スワブ Ez (BD)	—		—

細菌橙スワブ	変法アミーズ培地	シードスワブ γ2号' 栄研' (栄研化学株式 会社)	—		—
細菌白スワブ	キャリーブレア培地	シードスワブ γ1号' 栄研' (栄研化学株式 会社)	—		—
血培嫌気有 血培嫌気無	レズン	23F 好気用レズ ンボトル (BD)	5~10mL		—
血培嫌気有	レズン	22F 嫌気用レズ ンボトル (BD)	5~10mL		—
血培嫌気無	レズン	小児用レズンボ トル (BD)	1~3mL		—
細菌便ヘリコ	アジ化ナトリウム	テストメイトラ ピッドピロリ抗 原検体希釈液 (採便容器) (BD)	採便棒先 端の溝全 てが 便でうま る量		—
ケンキ ポーター	炭酸ガス インジケーター付寒 天	ケンキポーター II (テルモ株式会 社)	—		底の寒天がピンクに変色している ものは使用不可 必要な場合は細菌検査係へ取りに 来てください。
細菌用培地	サブロークロラム フェニコール2 添加 寒天	サブロークロラ ムフェニコール 2 添加寒天 (バイオメリュウ)	—		必要な場合は細菌検査係へ取りに 来てください。

3.3 病理検査容器一覧

容器名	内容	商品名 (供給会社)	採取量	外観	備考
-----	----	---------------	-----	----	----

10%中性緩衝ホルマリン(7mL)	10%中性緩衝ホルマリン	10%中性緩衝ホルマリン(7mL)(日本ケミコート)	—		名前・採取部位(臓器名)等記載シールの貼付方法→容器本体に貼付する。
10%中性緩衝ホルマリン(15mL)	10%中性緩衝ホルマリン	10%中性緩衝ホルマリン(15mL)(日本ケミコート)	—		名前・採取部位(臓器名)等記載シールの貼付方法→容器本体に貼付する。
10%中性緩衝ホルマリン(33mL)	10%中性緩衝ホルマリン	10%中性緩衝ホルマリン(33mL)(日本ケミコート)	—		名前・採取部位(臓器名)等記載シールの貼付方法→容器本体に貼付する。
10%中性緩衝ホルマリン(140mL)	10%中性緩衝ホルマリン	10%中性緩衝ホルマリン(140mL)(日本ケミコート)	—		名前・採取部位(臓器名)等記載シールの貼付方法→容器本体に貼付する。
10%中性緩衝ホルマリン(0.1L)	10%中性緩衝ホルマリン	10%中性緩衝ホルマリン20L(武藤化学株式会社)	—		名前・採取部位(臓器名)等記載シールの貼付方法→フタに貼られているシールの上に貼付する。
10%中性緩衝ホルマリン(0.5L)	10%中性緩衝ホルマリン	10%中性緩衝ホルマリン20L(武藤化学株式会社)	—		名前・採取部位(臓器名)等記載シールの貼付方法→フタに貼られているシールの上に貼付する。
10%中性緩衝ホルマリン(1.8L)	10%中性緩衝ホルマリン	10%中性緩衝ホルマリン20L(武藤化学株式会社)	—		名前・採取部位(臓器名)等記載シールの貼付方法→フタに貼付する。
10%中性緩衝ホルマリン(4.8L)	10%中性緩衝ホルマリン	10%中性緩衝ホルマリン20L(武藤化学株式会社)	—		名前・採取部位(臓器名)等記載シールの貼付方法→フタに貼付する。
10%中性緩衝ホルマリン(バケツ)	10%中性緩衝ホルマリン	10%中性緩衝ホルマリン20L(武藤化学株式会社)	—		名前・採取部位(臓器名)等記載シールの貼付方法→フタに貼付する。 生の検体で提出され、病理検査室にてホルマリンを適量加える。

LBC 専用 バイアル	プレザーブ サイト液	LBC 婦人科用 バイアル (ホロジックジャパン株式会 社)	—		バイアル横に名前記載
遠心管	サイト ライト液	遠心管 (Centrifuge Tubes) (アサヒガラスコーポレー ション)	—		遠心管側面に名前記載
滅菌 SP チュー ブ TD4000	—	滅菌 SP チューブ TD4000 (栄研化学株式会社)	—		<p>病理検査で使用する場合、容器横 またはフタに名前・採取部位(臓器 名)等を記載して下さい。</p> <p>蓋を確実に閉めて下さい。</p> <p>※滅菌 SP チューブの蓋はスク リュー部分が閉まってからカチッ と鳴る所(容器にあるラインが蓋 で隠れる部分)まで、確実に閉め 込んで下さい。</p>
滅菌 PP スク リューコップ	—	滅菌 PP スクリューコップ 50 キャップ付 (アジア器材株式会社)	—		
滅菌 100mL コ ンテナ	—	滅菌 100mL コンテナ BE2200 (栄研化学株式会社)	—		
尿コップ	—	TMC カップ(テクノメディカ)	—		
細胞診用 固定容器	エタノール 95NP	細胞診用固定容器 (村角工業株式会社)	—		名前・採取部位(臓器名)等記載 シールの貼付方法→側面に貼付す る。
各種シリンジ	—	—	—	—	—

3.4 外注容器一覧

ラベル容器名	外観に記載されている文字等	外観 (外装)	備考	項目例
茶 4血清 遮光血清 4 茶 4LD アイソ ビタミンC (茶 4) 酸洗浄済み	—		遮光血清 4・・・採血後すぐに遮光し、検査室まで提出してください。 茶 4LD アイソ・・・禁溶血 (上昇)	LDH アイソザイム ビタミンC (HPLC)
紫 Na7 (漿、全血) キメラ末 7 (紫 7)	PN7 2Na 7mL		—	サイトメガロ抗原 C10、 C11、HTLV-1 プロウイルス DNA (クロ)、抗利尿ホルモン、末 PCR-MDR、白血病 キメラ SC-末梢血
紫 Na5 (漿、全血)	PN5 2Na 5mL		—	サイトメガロ抗原 (C7-HRP)、副腎皮質刺激ホルモン (ACTH)、血漿レニンイマチニブ、UGT1A1 遺伝子多型解析
赤 PCR	SF5		—	HBV、HVC TaqMan
橙 PCR	HCV/HBV ウイルス検査用		禁開封	HCV RNA ジェノタイプ、 HCV-モニターゲノタイプ
白 PCR	PSF		—	HIV1RNA 量 PC、サイトメガロ核酸定量
除蛋白液入り	除蛋白液 乳酸ピルビン酸		血液 1.0mL を入れて混和してください。	乳酸、ピルビン酸
紫 B-15	外装) NP-EA0305-123D 記号 PAP		アルミの袋に入っています。 HANP は禁溶血	HANP、副甲状腺ホルモン関連蛋白、膵グルカゴン
全血遮光紫シクロス 紫シクロス	PKF シクロスポリン、 タクロリムス、 ビタミン B1, 2		ビタミン B2 は遮光して検査室に提出してください。	ビタミン B2、ビタミン B1

桃 薬物外	—		院内血中薬物と同じ容器です。	ゾニサミド、ジアゼパム、テオフィリン
D グルカン	エンドトキシン定量 β-D グルカン		—	エンドトキシン (ES 法)
緑 5 血 (漿、全血)	PH5 ヘパリン 5m l		—	薬剤血中濃度 (レベチラセタム、ペランパネル、アミオダロン) CD4, 8, T 細胞・B 細胞百分率、末 FLT3 変異解析 ITDTKD
緑 10	PH9 ヘパリン 10mL		DLST のは紙伝票と薬剤を提出。 1 薬剤で 10mL。 1 薬剤追加毎に 5mL 必要。	T-スポット、TB、DLST
黒 1.8 外	1.8 線あり		採血後、静かに転倒混和して下さい。ラベル記載量に関わらず白線まで必ず採血してください。(過不足は検査値に影響します)	第 13 凝固因子活性
黒 4.5 外	4.5		採血後、静かに転倒混和して下さい。ラベル記載量に関わらず 4.5mL 必ず採血してください。(過不足は検査値に影響します)	第〇凝固因子 (13 以外) ,
PAIgG	PaIgG		アルミの袋に入っています。採血量は上まで採取してください。 禁溶血	血小板関連 IgG
チェリー37℃	—		採血後 37℃に保ちながらすぐに提出してください。	寒冷凝集反応
CD4/CD8BAL, 滅菌赤蓋コンテナ	院内検査の滅菌 100mL コンテナと 同じ		蓋は確実に締めてから提出してください。	CD4/CD8 比 (BAL) , コロナ PCR 喀痰、コロナ PCR BAL

HPV16.18	ThinPrep		—	HPV16.18. ハイリスク
クラミジア 淋菌 クラミジア/淋菌	U10		V50 と似ているので注意してください。	クラミジア DNA (ウガイエキ), クラミジア淋菌/PCR ウガイ、淋菌 DNA-PCR ウガイエキ、クラミジア淋菌/PCR (尿)
膣分泌物	V50		U10 と似ているので注意してください。	クラミジア淋菌/PCR 分泌物、淋菌 DNA-PCR (分泌物)、クラミジアトラコマティス DNA (分)
呼気バック	呼気採取バック		—	尿素呼気試験-IR
髄) 滅菌, 他) 滅菌, 結石容器	院内検査の滅菌 SP チューブと同じ		—	髄液中アルブミン, オリゴクローナルバンド, ムンプスウイルス IgG (EIA ホソク), 胸水中 ADA, 胸水中ヒアルロン酸
尿外注	—		採尿後すみやかに提出してください。	—
酸性蓄尿	—		蓄尿ボックス1箱(3L用)に対して酸性ユリメジャー・T尿防腐剤①、②をそれぞれ1包ずつを入れ、蓄尿を開始してください。終了後混和して10mLを丸底スピッツ⑩に分注し、提出してください。ラベルに必ず尿量を記載してください。	尿メタネフリン(蓄尿)、メタネフリン分画、尿パニールマンデル酸、尿ホモパニリン酸、尿アミノ酸分析、尿カテコールアミン3分画、尿5ハイドロキシインドール酢酸、
蓄尿 C ペプチド	—		蓄尿ボックス1箱(3L用)に対してCペプチド保存剤を1包をいれ、蓄尿を開始してください。終了後、混和し、10mLを丸底スピッツ⑩に分注し、提出してください。ラベルに必ず尿量を記載してください。	尿 C ペプチド
蓄尿容器	—		蓄尿ボックス(3L用)を使用し、蓄尿してください。終了後、混和し、10mLを丸底スピッツ⑩に分注し提出してください。ラベルに必ず尿量を記載してください。	—

水色テオフ	外装) NP-TG0275-1、β-TG・PF-4 (PBT)		アルミの袋に入っています。	β-トロンボグロブリン、 血漿板第4因子
F1 リキッド	cell Free DNA collection Tube		2本必要	FoundationOne Liquid CDx
全血開封禁 BRACA 専用	EDTA (K2) STERILE		—	BRACAnalysis 診断システム
NCC オンコ専用	血球検査用 EDTA2mL		未染標本（病理）が別途必要	NCC オンコパネル
①RAS 専用 ②Guardant 全血	cell Free DNABCT CE 10.0ml		Guardant は2本必要	①RAS 遺伝子変異解析 ②Guardant360CDx がん遺伝子パネル
要確認	—	EB ウイルス核酸定量の場合：外3 (PN5)	項目、検体によって採取容器が異なります。EB ウイルス核酸定量以外は検査部にご確認ください。	—

4. 検査室の業務時間と予約検査について・受付・検体提出場所

○平日 業務時間 8:30~17:00

○夜間休日 緊急検査項目は終日受付

細菌検査を含むすべての検体を緊急検体受付に提出してください。

【注意事項】

- ① 業務時間内は全ての検体を受付けますが、検査可能時間以降に提出された検体は検査実施が後日になることがあります。”
- ② 委託検査の提出時間は16:00までです。保存できない検査項目（T-スポットなど）を16:00以降に提出するとキャンセルになる場合があります。

《検査受入時間・提出場所》

検査		検査可能時間	提出場所	備考
血液検査係	血算	8:30~17:00	検体検査受付	—
	血液形態 (DIFF)			
	赤沈			
	網状赤血球			
	凝固線溶検査	8:30~15:00		
	血小板凝集能			
	骨髓検査	8:30~16:00		
	特殊染色			
生化学検査係	生化学・免疫検査	8:30~17:00	検体検査受付	—
	血糖・HbA1c			
	感染症検査			
	内分泌検査			
	腫瘍マーカー			
	血中薬物濃度検査			
	β -D グルカン	8:30~15:30		
一般検査係	一般尿 生化尿	8:30~17:00	尿検査受付	—
	各穿刺液検査			
	便検査			
委託検査	委託検査	8:30~16:00	検体検査受付	—
輸血課	輸血検査	8:30~17:00	緊急検体受付	—
細菌検査係	細菌検査	8:30~16:00 (当日受付・検査実施)	細菌検査受付 パスボックス	—
病理検査係	組織診	8:30~16:45	病理検査提出場所	術中迅速検査は17時まで受け可能
	細胞診	8:30~16:30		
生理検査係	生理検査	8:30~17:00	生理検査受付	—
	PSG	17:00~	生理検査受付	—

《生理検査 予約検査実施日》

			月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
心エコー	小児科以外	AM	●	●	●	●	
		PM	●	●	●	●	
	小児科	AM	随時	随時	随時	随時	随時
		PM	随時	随時	随時	随時	随時
腹部エコー	消化器内科	AM	●	●	●	●	●
		PM	●	●	●	●	●
	外科	AM	●	●	●	●	●
		PM	●			●	
	内科・その他	AM	●	●	●	●	●
		PM					
	泌尿器科	AM					
		PM			●		
	婦人科	AM		●			
		PM					
小児科	AM	随時	随時	随時	随時	随時	
	PM	随時	随時	随時	随時	随時	
体表エコー	耳鼻科	AM					
		PM		●	●	●	●
	その他	AM					
		PM	●	●	●	●	●
血管エコー	頸動脈	AM					
		PM	●	●	●	●	●
	静脈	AM					
		PM	●	●	●	●	●
	動脈	AM					
		PM	●	●	●	●	●
腎動脈	AM						
	PM	●	●	●	●	●	
乳腺エコー		AM					
		PM		●			
胎児エコー		AM					
		PM		●	●		●
脳波（大人）		AM	●	●	●	●	●
		PM					
脳波（小児）		AM	●	●	●	●	●
		PM		●	●		●
誘発電位・針筋電図		AM					
		PM	●		●		

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
ホルター心電図	AM	●	●	●	●	●
	PM	●	●	●	●	●
長時間血圧計 (ABPM)	AM					
	PM	●	●	●	●	
トレッドミル	AM					
	PM				●	
VC・FVC・FRC・DLco・CV	AM					
	PM		●	●		
経皮酸素分圧 (tcpO2)	AM					
	PM	●	●	●	●	●
Heartnote 長時間記録心電図	AM					
	PM	●	●	●	●	●
簡易終夜睡眠ポリグラフィ (PSG)	AM					
	PM	●	●	●	●	●
終夜睡眠ポリグラフィ (PSG)	時間外	●		●		●

心電図・肺機能 (VC・FVC)・呼気NO検査、動脈硬化検査 (ABI/CAVI・TBI)	AM	随時	随時	随時	随時	随時
	PM	随時	随時	随時	随時	随時

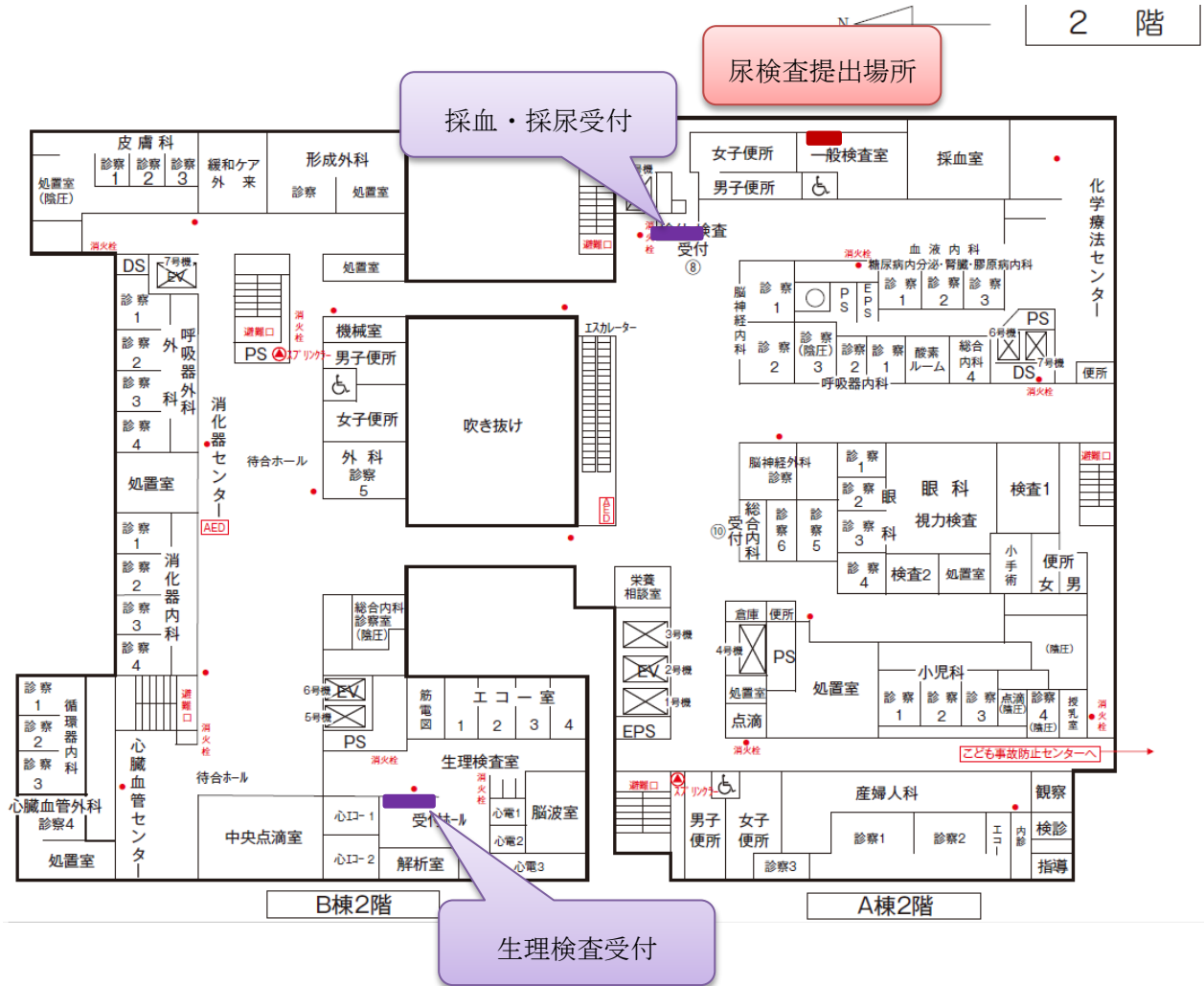
【注意事項】

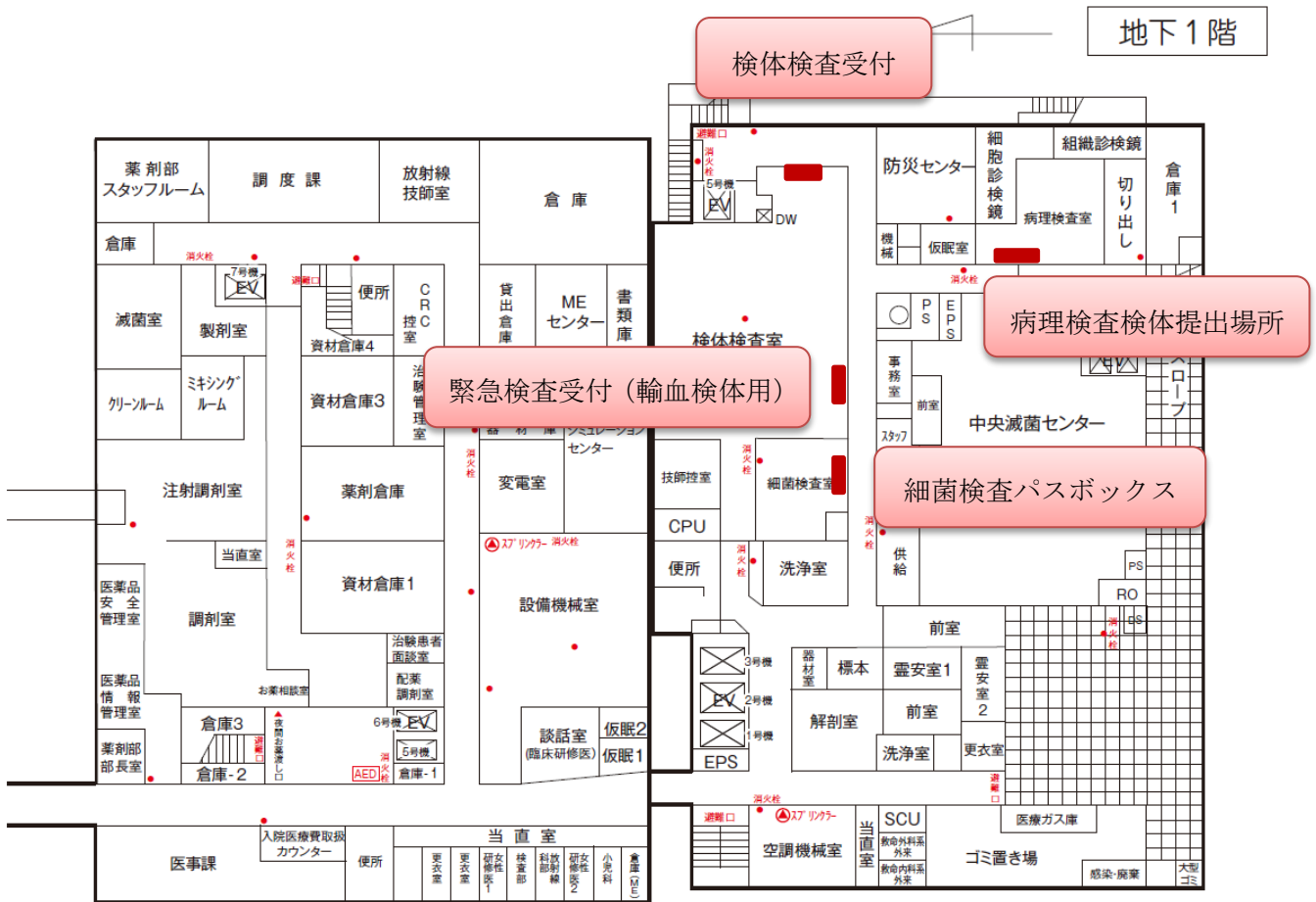
- ①予約日に関係なく緊急は随時行っていますが、必ず電話連絡（内線：8238）をお願いします。
- ②ABPMは休日前装着を行っていません。
- ③ホルター心電図の休日前装着は入院患者のみとなります。
- ④PSG検査の予約は、呼吸器、循環器、耳鼻科の専門外来からのみとなります。
- ⑤レートポテンシャルの予約は午後のみ、循環器の専門外来からのみとなります。
- ⑥術中脳波、術中誘発電位の予約は、脳神経外科、整形外科、心臓血管外科の専門外来からのみとなります。
予定が決まり次第、電話連絡（内線：8238）をお願いします。
- ⑦経食道心エコーの予約は、循環器科、神経内科に相談のうえ依頼ください。
- ⑨針筋電図は、医師の施行となります。

患者様用



職員用



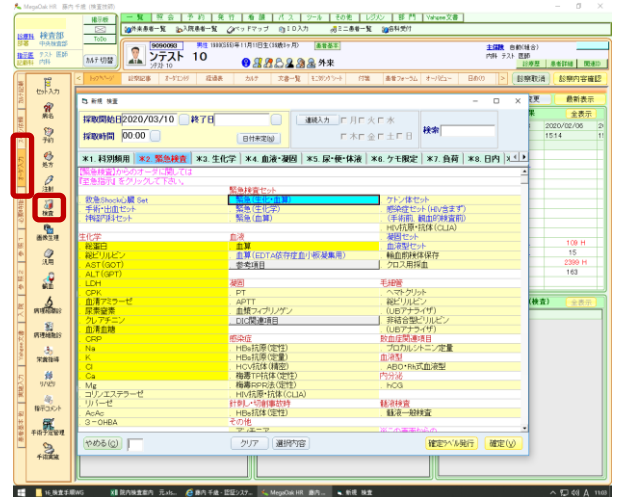


5. 検査の依頼及び採取手順

5.1 検体検査・細菌検査オーダー手順

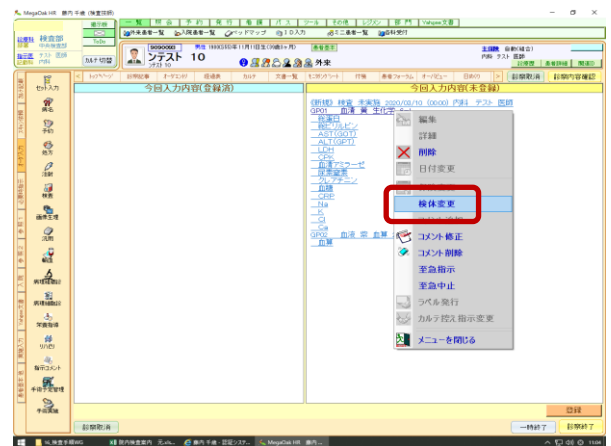
1) 【オーダー入力】 【検査】をクリックする。

- それぞれのタブから必要な検査項目を選択する。
- 特殊な菌（結核菌、糸状菌、嫌気性菌など）による感染が疑われる場合、必ず目的菌入力もしくは検査目的をコメント欄に入力してください。その他、特殊な菌の検索や特殊な検体については、細菌検査係（内線 6061）にご相談ください。

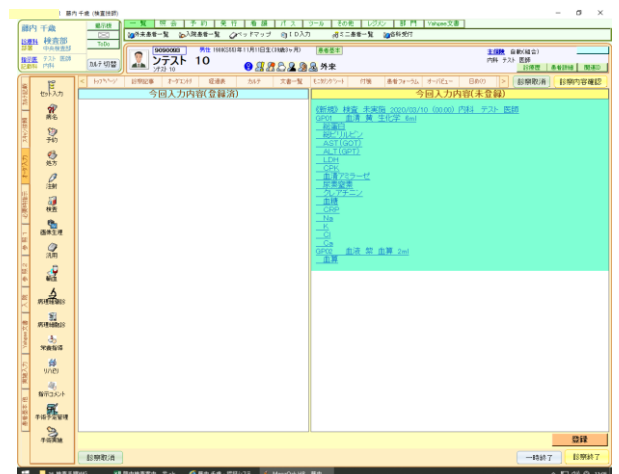


2) 【診察内容確認】をクリック

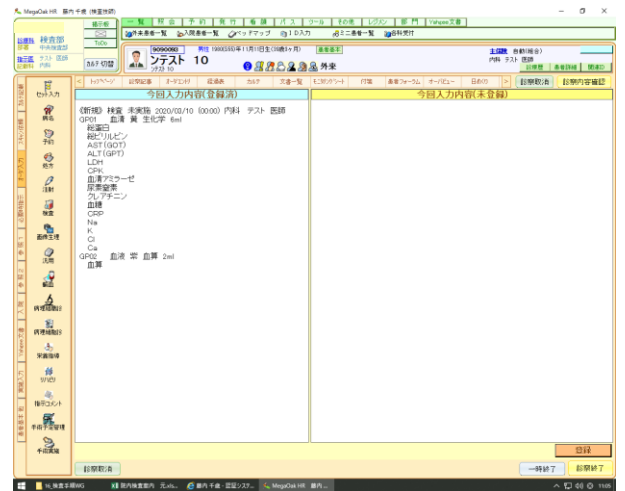
- 《新規》検査の文字の上でクリックすると、至急指示、コメント入力が可能になる。
- GP 01の文字の上でクリックし、必要に応じて検体変更する。



3) オーダー上をクリックし、緑の画面になれば「登録」をクリックする。



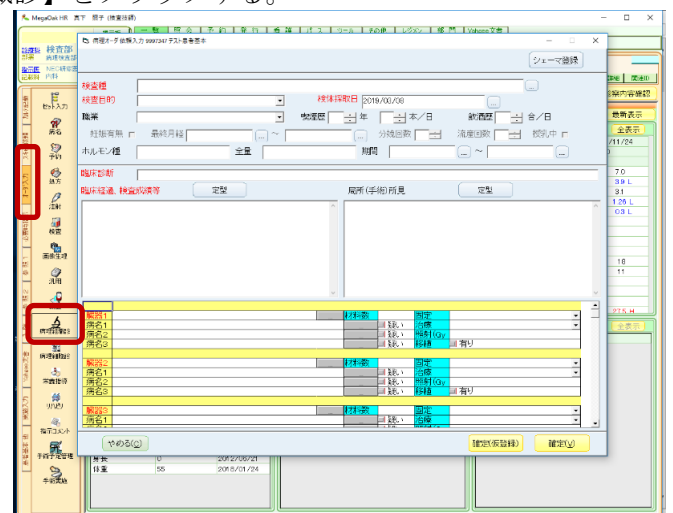
4) 登録済画面



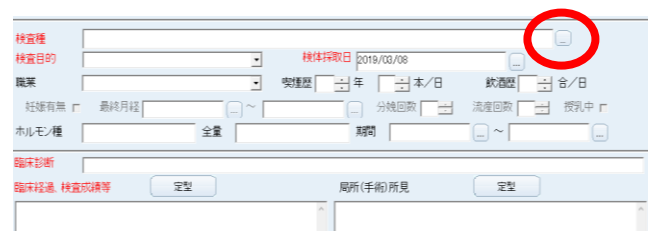
5.2 病理検査オーダー手順

1. 病理組織診

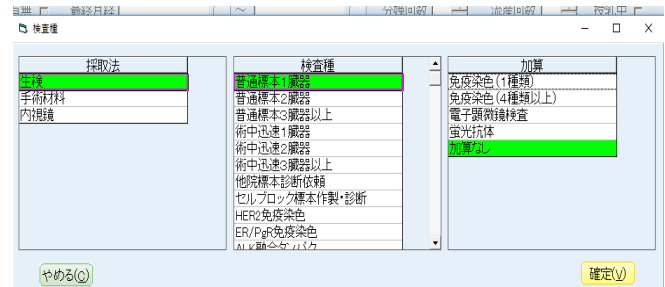
1) 左端のタブ、【オーダー入力】をクリックし、【病理組織診】をクリックする。



2) 「検査種」を入力する。



- ① 赤丸部分をクリックすると次の表が表示される。
- ② 「採取法」を一覧から選択する。
- ③ 検査目的に合わせ、「検査種」を一覧から選択する。
 - a. 通常は、「普通標本1臓器」「普通標本2臓器」「普通標本3臓器以上」を提出する臓器数に合わせ選択する。
 - b. 術中迅速組織診は、「術中迅速1臓器」「術中迅速2臓器」「術中迅速3臓器」を提出する臓器数に合わせ選択する。



c. 他院標本の診断依頼をする場合、セルブロック標本の診断依頼をする場合、治療方針決定のために行う検査（例：HER2 免疫染色、ER/PgR 免疫染色、各種遺伝子変異検査など）を依頼する場合も、検査種一覧から選択する。

検査種
ALK・FISH(BML)
HER2・FISH(BML)
EGFR遺伝子インベータ法(BML)
EGFR遺伝子コバス法(BML)
PD-L1免疫染色(BML)
ROS1融合遺伝子(BML)
肺癌BRAF遺伝子変異解析(SRL)
RAS・BRAF遺伝子変異解析(BML)
MSI検査(BML)
necropsy
おぼろしい細胞検査(免疫のみ)

注) 「(SRL)」 「(BML)」 と記載されている検査項目は外部委託検査のため、委託先依頼書が必要。

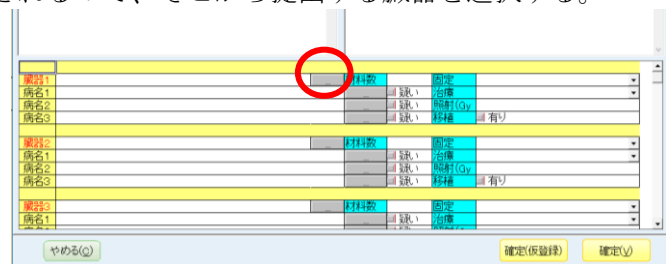
④ 「電子顕微鏡検査」「蛍光抗体」を依頼する場合は、「加算」一覧から選択する。（この場合、「検査種」は「普通標本1臓器」とする。委託先依頼書が必要。）これら以外は「加算なし」を選択する。

注) 「HER2 免疫染色」、「ER/PgR 免疫染色」の依頼は、「加算」の「免疫染色」を選択しない。

3) 赤字項目（必須）「検査目的」「検体採取日」「臨床診断」「臨床経過、検査成績等」「臓器」を入力する。

注) 「検体採取日」は、過去に採取した検体を使用する場合でも、依頼日を入力する。

① 「臓器」は、赤丸部分をクリックすると、臓器一覧が表示されるので、そこから提出する臓器を選択する。



4) 「確定」をクリックする。

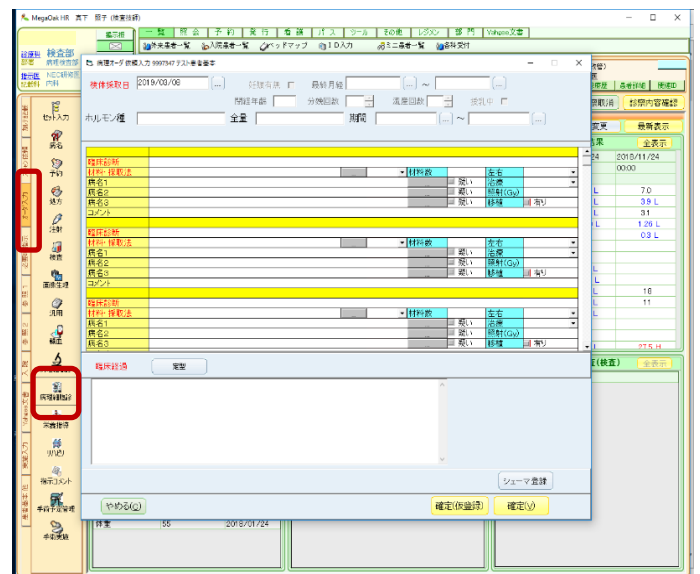
5) 【診察内容】をクリックし、オーダー画面上をクリックする。背景が緑になれば、「完了」をクリックする。

2. 細胞診

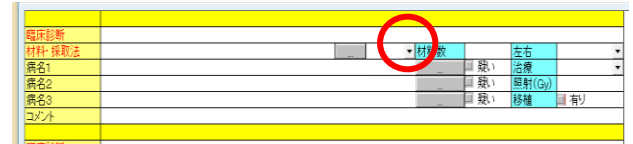
1) 左端の【オーダー入力】をクリックし、【病理細胞診】をクリックする。

2) 「検体採取日」を入力する。

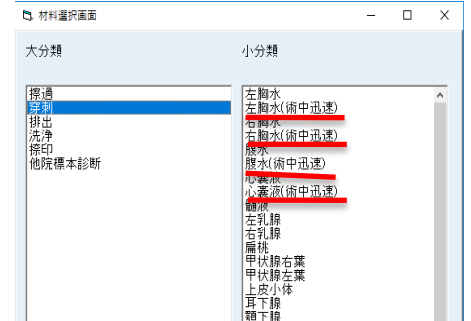
3) 「材料・採取法」を入力する。



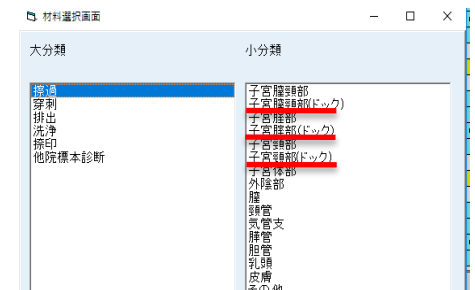
4) 赤丸をクリックすると「材料選択画面」が表示されるので、そこから提出材料を選択する。



①術中迅速細胞診は、大分類「穿刺」を選択し、小分類で「(術中迅速)」と表示されている材料を選択する。
または、大分類「洗浄」を選択し、小分類で「(術中迅速)」と表示されている材料を選択する。



②ドックの依頼は、小分類で「(ドック)」と表示されている材料を選択する。



4) 「臨床診断」「臨床経過」を入力する。

注)「材料・採取法」を先に入力しないと、「臨床診断」は入力できない。

5) 「確定」をクリックする。

注)外来患者で喀痰細胞診のように、依頼日に検体が提出されない場合(検体提出日が未定の場合)、「確定(仮登録)」とする。

※病理診断結果閲覧について

「参照1」⇒「病理検査結果」より閲覧してください。

閲覧後は必ず「臨床医確認」をクリックしてください。

依頼から35日以上病理検査結果が閲覧されていない場合は、月1回、医療安全推進室より注意喚起として各診療科部長に病理診断結果未読一覧を配布いたします。依頼された場合は必ず結果を閲覧するようお願いいたします。

依頼から結果報告までの目安

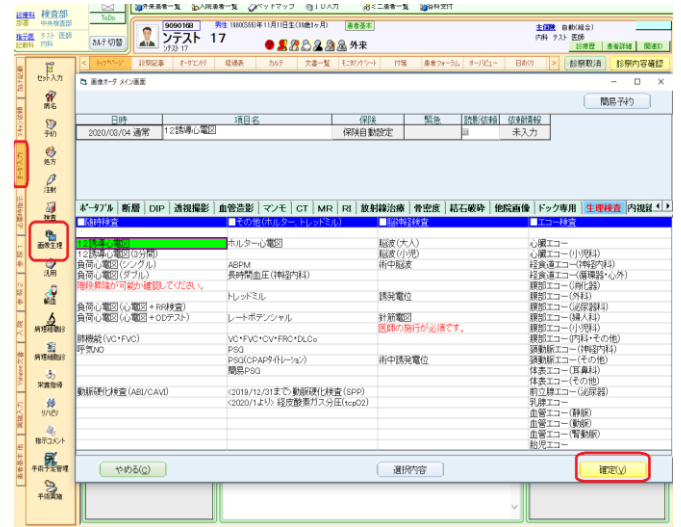
- 細胞診：1週間程度
- 組織診：生検材料 6日間程度(免疫染色など追加染色が必要な場合は除く)
手術材料 14日間程度(脱灰操作や免疫染色など追加染色が必要な場合は除く)

5.3 生理検査オーダー手順

1) 【オーダー入力】 【画像生理】 【生理検査】 をクリックする。

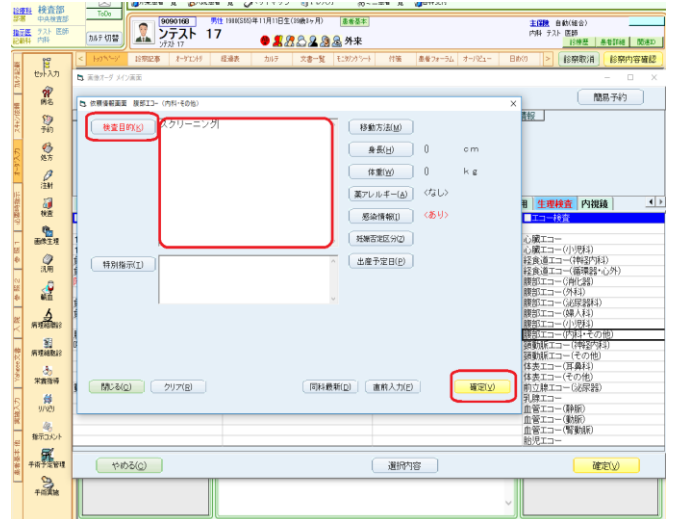
◎随時検査の場合

- それぞれのタブから必要な検査項目を選択して確定する。

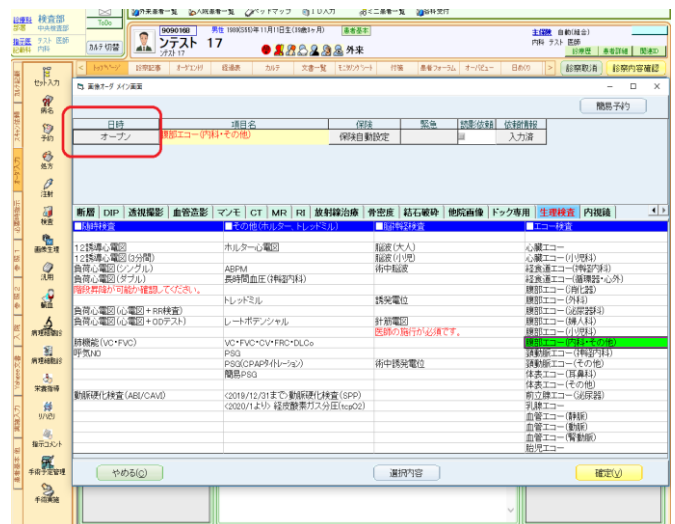


◎予約検査の場合

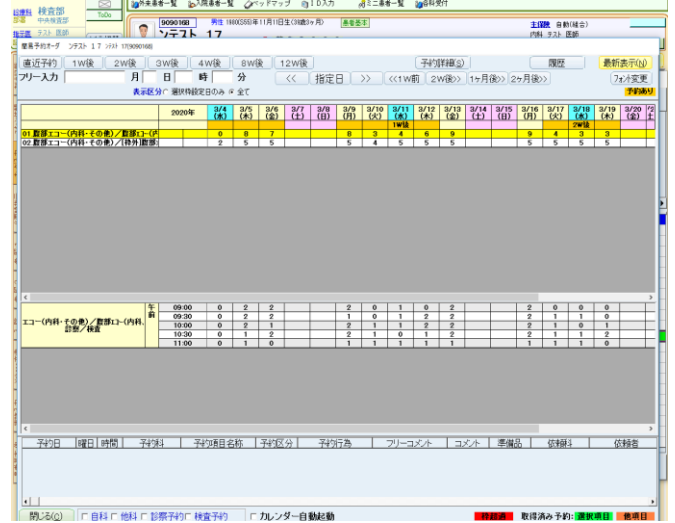
- 検査目的を必ず入力し【確定】する。



- 【オープン】 をクリックする。



- 希望の日時を選択し【登録】



- 緊急の場合は【緊急】にチェックを入れて【確定】

- 右下の【確定】をクリック

注) 必ず日時もしくは緊急 (当日) を選択すること。



2) 以下 検体検査・細菌検査オーダー手順と同じ

5.4 電子カルテダウン時（リポート時）検査オーダー

1) 検体検査オーダー手順

1. **緊急検査依頼票**を全て記入し、採取管に ID、名前を書いて採取し、提出する。
 2. 検査結果は FAX にて各診療科または各病棟に報告する。
- *緊急検査依頼票にない検査項目は欄外に記載してください。

緊急検査依頼票

A detailed form for emergency test requests. It includes fields for patient name, ID, and test items. A large table lists various test codes and their corresponding names, such as hematology (血液検査), clinical chemistry (臨床化学検査), and microbiology (微生物検査).

2) 輸血検査オーダー手順

◎原則としてシステム復旧まで検査を見合わせる。

1. 緊急時のみ、**交差適合試験成績表（検査部控）**を記入し、提出する。
(RBC はクロス血検体も提出)
2. RBC は生食法までの検査となる。

交差適合試験成績表（検査部控）

A form for recording crossmatch test results. It includes fields for patient ID, name, and blood type. There are sections for recording test results and a table for recording the number of positive reactions for various tests.

3) 細菌検査・病理検査オーダー手順

◎原則としてシステム復旧まで検査を見合わせる。

緊急時、細菌検査・病理検査の依頼票を検体と一緒に提出する。
可能な検査のみ実施する。

細菌検査点数

細胞診検査点数

A sheet for recording microbiology test points. It lists various test codes and their corresponding point values. The sheet is organized into sections for different types of tests.

A sheet for recording cytology test points. It lists various test codes and their corresponding point values. The sheet is organized into sections for different types of cytology tests.

4) 生理検査オーダー手順

◎原則としてシステム復旧まで検査を見合わせる。

緊急時、患者が生理検査の依頼票を持参し生理検査受付に提出する。
可能な検査のみ実施する。

生理検査点数票

A sheet for recording physiology test points. It lists various test codes and their corresponding point values. The sheet is organized into sections for different types of physiology tests, including random tests (随時検査) and scheduled tests (予約検査).

5.5 検査システムダウン時

1) 検体検査オーダー手順

緊急検査項目のみを実施

1. 緊急検査依頼票を記入し、採取管に ID、名前を書いて採取後、提出する。
2. 検査結果は FAX にて各診療科または各病棟に報告する。
3. 復旧後は電子カルテにて結果参照可能になるが、検査オーダーは検査依頼票をスキャンする。

2) 輸血検査オーダー手順

◎原則としてシステム復旧まで検査を見合わせる。

緊急時のみ、**交差適合試験成績表（検査部控）**を記入し、提出する。

RBC はクロス血検体も提出、RBC は生食法までの検査となる。

3) 細菌検査・病理検査オーダー手順

◎原則としてシステム復旧まで検査を見合わせる。

緊急時、可能な検査のみ実施し、電話にて報告する。

4) 生理検査オーダー手順

◎原則としてシステム復旧まで検査を見合わせる。

緊急時、可能な検査のみ実施し、報告用紙にて報告する。

6. ラベルの記載内容・貼り付け方法

1) ラベルの記載内容

- ①患者 I D
- ②診療科
- ③採取日
- ④患者名
- ⑤ラベル容器名
- ⑥オーダー番号
- ⑦検体の種類

*検査によっては検査項目名が表示される場合があります。

⑧必要量

*黒 4.5 の採血管は必要量ではなく 4.5mL 採血してください。

*細菌検査は「0.0」と表示されます。必要量は検査項目一覧（細菌検査部門）にてご確認ください。

⑨ ◎：至急、☆☆☆：ケモ至急



2) ラベルの張り方

バーコードが読めるように適切な位置に貼ってください。



3) 細菌検体のラベルの貼り方

①血液培養ボトル

- ・ 横向きに貼らない。
- ・ ボトルバーコードが見えるように貼る。(ボトルバーコードの上に患者ラベルを貼らない)
- ・ 同一採取部位に同一オーダー番号のラベルを貼る。
- ・ 体腔液を提出する場合、提出本数分のオーダーを立て、全てのボトルにラベルを貼る。



②その他の容器

- ・ 可能な限り蓋ではなく、容器本体へラベルを貼り付けてください。
- ・ 同じ材料で複数採取検体がある場合は、部位の詳細または違いの分かるような記載をお願いします。

4) 病理検体のラベルの貼り方

ラベル(ラベルがない場合は容器本体)に患者ID、氏名、採取部位(臓器名、内容物等)、採取日を明記して下さい。一人の患者で複数検体を提出する際、内容物の違いが分かるように依頼箋と各々の容器に明記してください。またラベルは10%緩衝ホルマリン容器(7mL、15mL、33mL、140mL)の容器本体に貼付してください。タッパー容器(0.1L、0.5L、1.8mL、4.8mL)はフタにラベルを貼付してください。詳細は「検査容器一覧」を確認してください。

7. 生理検査での患者確認について

7.1 生理検査実施時の患者様の確認の方法

患者様にフルネームと生年月日を伺い確認します。

7.2 発語の困難な患者様の確認の方法

外来患者 付き添いの方による確認、画像生理ワークシートまたは詳細ラベルの本人目視による確認をおこないます。

入院患者 リストバンド、ベッドにある患者名により患者情報を確認します。患者情報の表示かない場合は搬送者に確認することがあります。

8. 検体採取の仕方

8.1 検体採取時の患者の身元確認の方法

外来患者 ① 外来採血は検査受付にて配布した受付番号と採取指示票の受付番号が同じか確認してください。

② さらに患者にフルネームを名乗ってもらい、採取管の名前を確認してもらって下さい。

入院患者 ① 患者にフルネームを名乗ってもらい、採取管の名前を PDA で確認してください。

② リストバンドでの確認も可です。

8.2 患者の準備事項、臨床情報を満たしているかどうかの確認方法

① サンプル採取前に検体前準備（空腹時、安静など）ができているか、薬物投与歴、アルコール消毒に対するアレルギーの有無など必要時に確認してください。

8.3 患者同意が必要な検査について

① 観血的検査や手術、処置の前に行う感染症スクリーニングは同意書が必要です。

② 電子カルテ上の規定のフォーマットを使用してください。

③ 遺伝子検査の同意についてはそれぞれの運用に従ってください。

8.4 採血方法・注意事項

① 採血方法や注意事項に関しては標準採血法ガイドラインを参照して下さい。

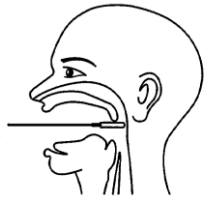
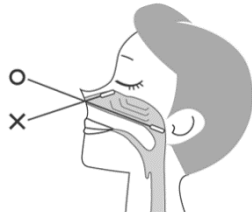
② 検体採取日が採取指示票や検体ラベルの採取日と異なる場合は記載してください。

③ 必ず検体採取者が分かるように各部署にて管理をお願いします。

8.5 検体採取方法・注意事項（細菌検査）

1) 口腔・呼吸器材料

検体の種類	検体採取方法
喀痰	1. 看護師または医師の直接の監督下で検体を採取することが望ましい。 2. 患者さんに水で口腔内をすすいでもらうか、うがいしてもらおう。（出来ればブラッシングしてもらおうことが望ましい） 3. 下部の呼吸器検体（後鼻腔液ではない）が出るように患者さんに指導する。 4. 喀痰を滅菌容器に採取する。 ※咽頭部の唾液ではなく、気管から出る喀痰を採取すること。
誘導採痰	1. 歯茎と舌をブラッシングしてもらい、水で口腔内をすすいでもらう。 2. ネブライザーで、患者さんに 3～10%滅菌生食約 25mL を吸入させる。 3. 誘発された喀痰を滅菌容器に採取する。

吸引喀痰、 気管支洗浄液など	喀痰採取容器に吸引物または洗浄液を入れる。
気管支擦過	採取検体をスライドガラスに載せ、火炎固定を行う。
咽頭、扁桃	<ol style="list-style-type: none"> 1. 舌を前方に出さずに力を抜いてもらい、舌圧器で舌を押さえる。 2. スワブで後咽喉、扁桃および炎症部分から採取する。 <p>※咽頭蓋から採取してはいけません。刺激により咽頭蓋の痙攣を引き起こす可能性があります。</p> <p>※口腔内常在菌による汚染を避けること。</p>  <p>咽頭拭液採取方法</p>
鼻腔（鼻前庭）	<ol style="list-style-type: none"> 1. スワブを鼻腔に約3cm挿入する。 2. 鼻腔粘膜面で回転させ検体を採取する。
鼻咽腔	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鼻から後鼻咽腔にスワブを挿入する。 2. ゆっくり5秒間回転させ分泌物を吸収させ採取する。 <p>※口腔、鼻腔内常在菌による汚染を避けること。</p>  <p>鼻咽頭拭液採取方法</p>
口腔内 （膿、舌など）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 綿棒等で病変部の表面から口腔内分泌液や食物残渣を取り除く。 2. スワブを用い唾液や正常な組織を避けて病変部に強く押し付けて採取する。

2) 消化器材料

検体の種類	検体採取方法
排便 （一般細菌培養）	便を容器に直接入れる。
排便 （抗酸菌培養、ノロウイルス、ロタウイルス、CD TOX 依頼時）	<p>便を容器に直接入れる。</p> <p>※一般細菌培養用排便検体と同一検体で検査可能。</p>
直腸スワブ	<ol style="list-style-type: none"> 1. スワブを肛門括約筋から約3cmまで注意深く挿入する。 2. スワブを静かに回転させ肛門陰窩で採取する。

吸引便	吸引使用容器に便を直接入れる。
胃（洗浄）液	<ol style="list-style-type: none"> 1. 経口または経鼻的に鼻胃チューブを胃に導入する。 2. 冷した滅菌精製水 25～50mL で灌流を行なう。 3. 検体を回収し、滅菌容器に入れる。 <p>※摂食前で早朝に採取。</p>
胆汁	<ol style="list-style-type: none"> 1. 穿刺部位の皮膚を十分に消毒する。 2. 経皮的穿刺吸引または手術により検体を採取する。 3. 滅菌容器に検体を入れる。

3) 泌尿器・生殖器材料

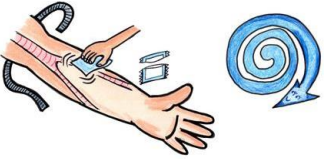
検体の種類	検体採取方法
尿	<ul style="list-style-type: none"> ● 男性の場合 <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者さんに手を洗ってもらう。 2. 包茎の患者さんは包皮を反転させ亀頭を露出する 3. ペニスの先端を水、温水または石鹼水に浸した脱脂綿、ガーゼなどでよく拭く。 4. 採尿コップの内側を触れないようにもち、出始めの尿を便器に排出した後、中間尿を採尿コップにとる。（淋菌の培養依頼時は、初尿を採取） ● 女性の場合（カテーテル尿で検査することが望ましい） <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者さんに手を洗ってもらう。 2. 両足をできるだけ大きく開き、片方の手で陰唇を開き、採尿終了までこの状態を保つ。 3. 外尿道口を水、温水または石鹼水に浸した脱脂綿、ガーゼなどでよく拭く。 4. 採尿コップの内側を触れないようにもち、出始めの尿を便器に排出した後、中間尿を採尿コップにとる。（淋菌の培養依頼時は、初尿を採取） <p>※尿バルーンカテーテル先端は雑菌による汚染の可能性があるので注意。</p>
その他分泌物等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 過度の分泌物、または排出物を拭い去る。 2. 粘膜から分泌物を採取する。 <p>※淋菌などを検出目的にする検体は、子宮頸部から直接採取し、滅菌容器へ採取する。（膣には淋菌様にみえるグラム陰性球菌が存在し、検鏡での判定が困難の為。）</p>

4) 膿・その他

検体の種類	検体採取方法
膿	<p>滅菌生食液または 70%アルコールで拭いて表面の滲出液を除く。</p> <ul style="list-style-type: none"> 開口部（開放性膿） 病変部の深部から液を吸引し、スワブにて強く擦過するか、または病変の進行している辺縁部の組織を採取する。 閉塞部（非開放性膿） 針をつけた注射器で膿瘍壁を吸引し、空気を入れないようにしてケンキポーターⅡへ分注する。
カテーテル先端	<ol style="list-style-type: none"> アルコールにてカテーテル挿入部周囲を清拭する。 無菌的にカテーテルをはずす：先端と皮膚表面を通っているカテーテル部分約 3-4cm をはさみで切り取り、滅菌容器に移す。 乾燥を防ぐために、直ちに細菌検査係に提出する <p>※カテーテル先端を培養する際は、必ず血液培養も採取する。</p>
組織	<p>滅菌容器に採取する。</p> <p>※少量の検体には、乾燥を防ぐために数滴の滅菌生食液を加える。 ※嫌気培養依頼時は、ケンキポーターⅡに入れることが望ましい。</p>
耳漏	<p>※嫌気培養依頼時は、ケンキポーターⅡに入れることが望ましい。</p>
穿刺液 (胸水・腹水・髄液・ 関節液・その他)	<ol style="list-style-type: none"> 穿刺部位の皮膚を十分に消毒する。 経皮的穿刺吸引または手術により検体を採取する。 滅菌容器に検体を入れる。

- ① 検体採取は、滅菌容器で提出してください。その際、不完全なキャップによる検体の漏れがないよう、確実に密閉したことを確認してください。液状検体等の容器からの漏出の可能性がある場合は、袋に入れるなどの感染防止対策をお願いします。
- ② 原則、抗菌薬の投与前に採取をしてください。
- ③ 一部の細菌（淋菌、髄膜炎菌、ビブリオ、嫌気性菌など）は長時間の放置で必要以上の菌の増殖、あるいは死滅するとされています。採取後は、乾燥を防ぎ速やかに提出をしてください。
- ④ 嫌気性菌（膿瘍）を疑う場合、注射器で吸引した後、ケンキポーターⅡに接種してください。嫌気性菌専用容器がなければ注射器の針に密栓をし、速やかに提出してください。
- ⑤ 便検体について、基本的に排便で提出してください。直腸スワブは検出感度が著しく悪いため、どうしても排便が採取できない場合のみ使用してください。

8.6 血液培養採取方法

血液培養採取マニュアル		
準備物品		
①	単包化アルコール綿	6包（ボトル用+採取部位消毒2回の2セット分）
②	血培ボトル（好気ボトル・嫌気ボトル）	2セット（4本）
③	分注器（20mL シリンジ）	2本
④	分注用ホルダー	2個
※	イソジン綿棒（20m 1）（アルコール禁の患者）	2セット（1セットで採取部位の消毒2回分）
手順		
1	標準予防策	
	ディスポ手袋を着用する。	
2	ボトルの準備	
	血液培養ボトルのキャップを取り外し、ゴム栓をアルコール綿で消毒しておく。分注直前に行っても可。 ※検査オーダーラベルはボトルバーコードに重ならない場所に、縦長になるように張り付ける。 同じ部位から採取したボトルに対して同じ番号の検査オーダーラベルを貼り付ける。	
3	皮膚の消毒	
	一枚目のアルコール綿で、採血部位の皮脂や汚れを取り除く。 （皮膚常在菌のバチルスは、アルコールで除菌できないので、コンタミネーションを防ぐため、皮膚をゴシゴシこすって物理的に取り除きましょう。） アルコールが乾いたら新しい二枚目のアルコール綿を使用し、採血部位を中心にして、同心円状に一方向でしっかりと消毒する。 （場合により、三枚目のアルコール綿を用いてしっかりと消毒する。） ※アルコール禁の患者には、上記の手順でイソジンを使用した消毒をする。 （イソジンは乾燥する時に消毒効果を発揮します。乾燥まで最低2分間待ちましょう。）	
	 <p>一枚目で、皮脂や汚れをゴシゴシととる。</p> <p>二枚目で、アルコール消毒してバチルスは物理的にふき取る</p>	
4	消毒部位が乾燥してから採血する。	

5	血液培養ボトルのゴム部分に針を刺して、空気が入らない様に嫌気ボトルから先に血液を接種する。採血量 5~10mL、小児ボトルは 1~3mL。 接種後、ボトルを転倒混和する。
---	--

- ① 血液が十分採取できない場合は、好気用ボトルのみで提出をして下さい。1本のみで提出する場合は、オーダーを立て直す必要があります。（嫌気性菌が疑わしい場合は、嫌気用ボトルが必要です。）
- ② 血液培養は異なる血管2か所から、2セット（4本）採取を推奨しています。3セット以上採取してもあまり感度は改善しません。
- ③ 皮膚の消毒が不十分だとコンタミネーションの菌が発育する場合があります。しっかりと消毒してください。
- ⑥ 抗酸菌の培養には、別途、専用容器による提出が必要です。細菌検査係（内線 6061）にご連絡ください。
- ④ 採血後は冷蔵せず、速やかに細菌検査係へ提出してください。
- ⑤ 血液培養用の検体は、特別な場合を除き、血管内に留置してあるカテーテルを通して採取しないでください。

8.7 検査室の検体受入不可基準

詳細については検査項目一覧を参照

- ① 検体採取量過不足
- ② 採取容器違い
- ③ 材料違い
- ④ 保存・搬送状況が不適切な検体（時間や温度）
- ⑤ ラベルや名前の記載のない検体
- ⑥ 検査拒否などの理由で、検査に対して同意が得られない場合

8.8 検体の再採取

下記要因等で検体の再採取が必要な場合は、検査室より再採取の依頼を行います。

- ① 院内検査案内に規定した、検体受入不可基準に該当する検体
- ② 通常あり得ない検査値、前回値と大幅に乖離した検査値など、採取手技等も含めた確認が必要な場合
- ③ 主治医、担当医より依頼された場合

8.9 検査中止

中止になった検査ラベル、採血管は「中止」と記載して検査室に返却してください。

中止できない検査について、直接検査室に連絡してください。また、コストの取り消しについて医事課にも連絡してください。

9. 警戒値/緊急異常値

*前回値などがある、また診断されている場合は除く。

	検査項目	基準値	警戒値/緊急異常値	備考
生化学検査係	血漿血糖	73-109mg/dL	50mg/dL 未満 400mg/dL 以上	健診部のみ 50mg/dL 未満 200mg/dL 以上
	血糖	73-109mg/dL	50mg/dL 未満 400mg/dL 以上	—
	ヘモグロビン A1c	4.9-6.0%	—	健診部のみ 10.0%以上
	K	3.6-4.8mmol/L	2.0mmol/L 未満 6.0mmol/L 以上	—
	eGFR	—	10mL/分/1.73m ² 以下	—
	AST (GOT)	13-30U/L	—	健診部のみ 400U/L 以上
	ALT (GPT)	M:10-42U/L F:7-23U/L	—	健診部のみ 400U/L 以上
	CA19-9	37.0U/mL 以下	100.0U/mL 以上	—
	CA125	35.0U/mL 以下	100.0U/mL 以上	—
	α-フェトプロテイン	10.0ng/mL 以下	100.0ng/mL 以上	—
	CEA	5.0ng/mL 以下	10.0ng/mL 以上	—
	HBs 抗原	定性: (-) 定量: 0.05IU/mL 未 満	定性: (+) 定量: 0.05IU/mL 以上	—
	HCV 抗体	1.00S/CO 未満	1.00S/CO 以上	—
	HIV 抗原・抗体	(-)	(+)	—
	カルバマゼピン	4.0-12.0 μg/mL	12.0 μg/mL 以上	DI 室へ連絡
	バルプロ酸	50.0-100.0 μg/mL	100.0 μg/mL 以上	DI 室へ連絡
	フェニトイン	7.0-20.0 μg/mL	20.0 μg/mL 以上	DI 室へ連絡
	フェノバルビタール	15.0-40.0 μg/mL	40.0 μg/mL 以上	DI 室へ連絡
	ジゴキシン	0.50-1.50ng/mL	1.50ng/mL 以上	DI 室へ連絡
	バンコマイシン	—	【トラフ】 10.0 μg/mL 未満 20.0 μg/mL を超える	DI 室へ連絡
	テイコプラニン	—	【トラフ】 15.0 μg/mL 未満 30.0 μg/mL を超える	DI 室へ連絡
	メトトレキサート	—	【24 時間後】 10.000 μmol/L 以上 【48 時間後】 1.000 μmol/L 以上 【72 時間後】 0.100 μmol/L 以上	DI 室へ連絡

	タクロリムス	—	【トラフ】 15.0ng/mL以上	DI室へ連絡
	シクロスポリン	—	【トラフ】 250.0ng/mL以上	DI室へ連絡
血液検査係	WBC	33-86 ($10^2/\mu\text{L}$)	10 ($10^2/\mu\text{L}$)以下 300 ($10^2/\mu\text{L}$)以上	—
	HGB	M:13.7-16.8g/dL F:11.6-14.8g/dL	5.0g/dL以下	—
	PLT	15.8-34.8 ($10^4/\mu\text{L}$)	6.0 ($10^4/\mu\text{L}$)以下	—
	PTINR	—	3.00以上	—
	APTT	24.0-34.0秒	100.0秒以上	—
	フィブリノーゲン量	200-400mg/dL	100mg/dL以下	—
	AT3	80-130%	30%以下	—
	FDP	5.0 $\mu\text{g/mL}$ 以下	100.0 $\mu\text{g/mL}$ 以上	—
	Dダイマー	1.0 $\mu\text{g/mL}$ 以下	100.0 $\mu\text{g/mL}$ 以上	—
	FMC	6.1 $\mu\text{g/mL}$ 以下	150.0 $\mu\text{g/mL}$ 以上	—
	白血球分類	電子カルテ参照	1)好中球 10%未満 2)異型リンパ球 10%以上 3)急性白血病、リンパ腫、TMAなどが疑われる時	—
	骨髄像検査	電子カルテ参照	臨床診断と異なり、急性白血病、悪性リンパ腫、悪性腫瘍などが疑われた時	—
一般検査係	尿中異型細胞	0/ μL	0</math> μL	泌尿器科以外
	髄液中異型細胞	0%	0<%	—
	髄液墨汁法	認めず	(+)	—
	髄液細菌、寄生虫	—	(+)	細菌検査係から連絡している場合は除く
	寄生虫検査 (便虫卵直接塗抹法、 便虫卵集卵浮遊法、便虫卵集卵沈殿法、蟯虫卵セロファン法、虫体検査、原虫検査)	認めず	(+)	5類感染症に該当するもの
	尿蛋白定量	2-10mg/dL	Bence-Jones 蛋白を疑う場合	—

細菌検査係	塗抹鏡検	(-)	陽性 (髄液)	—
	培養同定	(-)	陽性 (血液)	機器にて培養ボトルの陽性シグナル発生後、培養液からのグラム染色にて菌を検出した時
			陽性 (髄液)	同一検体での塗抹鏡検にて既に報告が完了している場合は除く
			結核菌以外の2類感染症、3類感染症の検出	—
			耳漏からムコイド型肺炎球菌の検出	—
			C. difficile (TOX 陽性株)の検出	抗原検査にて陽性連絡済のものを除く
			入院患者からの腸管病原菌の検出	—
	抗酸菌塗抹	(-)	陽性	—
	抗酸菌分離培養	(-)	結核菌群陽性	—
	結核菌群核酸検出	(-)	陽性	—
迅速 (抗原) 検査	(-)	陽性	A 群溶連菌、インフルエンザ、CDトキシン、ノロウイルス、ロタウイルス、尿中肺炎球菌抗原、尿中レジオネラ抗原 ※便ヘリコバクター抗原を除く	
新型コロナ PCR (鼻咽頭拭い液)	(-)	(+)	—	
ウイルス・細菌核酸多項目同時検出 (nestedPCR)	(-)	(+) マイコプラズマ、百日咳菌、インフルエンザ A または B 陽性時	※COVID-19 は上段の「新型コロナ PCR」に含みません	
生化学検査係	新型コロナ抗原 (唾液、鼻咽頭拭い液)	(-)	(+)および判定保留	—
生理検査係	12誘導心電図	正常	・QRS の判別不可 ・QRS 幅の広い頻脈 ・ST 上昇	—
	負荷心電図 (シングル・ダブル)	正常	・心筋虚血を疑う所見: 2mm以上のST低下及びST上昇 ・心筋虚血を疑う所見: ST低下 (水平降下または盆状降下) または上昇が1mm以下で自覚症状がある場合	—
	ホルター心電図	正常	・RR 延長 (心房細動含む) 4秒以上 ・心室頻拍5連発以上 (≥100bpm) ・症状を伴う上室頻拍 ・ST 上昇 (陳旧性心筋梗塞は除く) ・その他、胸痛・めまいなど緊急報告が必要な場合	電子カルテに記載がない等、主治医が把握していないと考えられる場合
	心臓エコー	正常	・シンタンポナーデを疑う所見: RV early	—

			<ul style="list-style-type: none"> diastolic collapse ・心破裂を疑う所見：blow-out 型破裂、oozing 型破裂 ・急性血栓性肺塞栓症を疑う所見：D-shape 化、mc-connells sign TRPG：60mmHg 以上 	
	腹部エコー	正常	<ul style="list-style-type: none"> ・臓器損傷を疑うエコー所見 ・腸管虚血を疑うエコー所見 ・肝がん破裂を疑うエコー所見 ・異所性妊娠を疑うエコー所見 ・腹部大動脈瘤破裂を疑うエコー所見 ・急性大動脈解離を疑うエコー所見 	—
	動脈エコー	正常	<ul style="list-style-type: none"> ・血栓閉塞を疑うエコー所見：血管内充実様エコー、血流信号の消失 ・急性動脈解離を疑うエコー所見：血管内の flap echo、偽腔内の血流信号 ・可動性プラークを疑うエコー所見：血管内の充実様エコーの可動、 	—
	静脈エコー	正常	<ul style="list-style-type: none"> ・血栓を疑うエコー所見：血管内充実様エコー、血流信号の消失、圧迫により血管が変形しない 	膝窩静脈より中枢側に認めた場合。
	胎児エコー	正常	<ul style="list-style-type: none"> ・胎児徐脈（100bpm 以下） ・胎児腹水、胸水、浮腫 ・水頭症、とくに急増悪しているもの（前回の妊婦健診カルテに記載がない） ・胎盤剥離を疑うエコー所見 ・胎児推定体重 — 2.0SD 以下 	—

10. 検体搬送について

採取後1時間以内を目途に提出するようにしてください。

患者のプライバシー保護の観点、および検体搬送時の飛散事故を防ぐ対策をとり、検体を梱包し、搬送してください。（例：搬送ボックスに入れ、ワゴンなどに載せて直接手でもって搬送しないなど）各検査項目の搬送時注意事項（例：冷蔵、加温、即時搬送等）は「検査項目一覧」を参照して下さい。

病理検査の検体搬送・受取について

病理検査の依頼箋及び検体の確認は検査部スタッフと搬送者両名で行います。依頼箋の内容(ID、氏名、採取部位等)と容器のラベル(ID、氏名、採取部位等)に齟齬がないことが確認出来たら、依頼箋の下部空欄に検体搬送者のサインもしくは押印してください。

細菌検査の検体搬送について

一部の細菌（淋菌、髄膜炎菌、ピブリオ、嫌気性菌など）は長時間の放置で必要以上の菌の増殖、あるいは死滅するとされています。採取後は、乾燥を防ぎ速やかに提出をしてください。

血液培養は採血後に放置せず、速やかに提出してください。

11. 検体保存

測定終了後の検体は、再検査、追加検査のため、以下に定めた条件で保管する。

採取容器	保存期間	保存条件
生化学	3日間	冷蔵保存
凝固	24時間	室温保存
血算	24時間	室温保存
血糖・A1c	当日中	室温保存
BNP・TnI	3日間	冷蔵保存
血中薬物濃度	1ヶ月間	凍結保存
尿	24時間	室温保存
髄液、体腔液	5日間	冷蔵保存
便Hb、便カルプロテクチン	5日間	冷蔵保存
鼻咽頭拭い液	24時間	冷蔵保存
輸血（血液型）	7日間	冷蔵保存
末梢血液像標本	6ヶ月間	室温保存
細菌検体（血液培養検体除く）	6日間	冷蔵保存
血液培養陽性検体・培地（菌株）	6日間	室温保存
グラム染色標本	1ヶ月間	室温保存
抗酸菌染色標本	2ヶ月間	室温保存
骨髄像標本	10年間	室温保存
組織検体：生検材料	3ヶ月間	室温保存
：手術材料	6ヶ月間	室温保存

:ブロック	永久保存	室温保存
組織診標本	永久保存	室温保存
細胞診標本：陰性	5年間	室温保存
:それ以外	永久保存	室温保存

採取容器	保存期間	保存条件
血清保存	5日間後 ↓	冷蔵保存
	6ヶ月間	凍結保存
凍結保存	2年間	凍結保存

12. 残余検体の二次利用

患者様へ

検査が終了した検体は追加可能分を残し、精度管理、機器試薬の検討、教育等に利用させていただく場合がございます。自身の検体の二次利用に同意されない患者様は外来、病棟の職員に申し出てください。なお、行政機関及び司法機関からの要請には同意されない場合も提出いたします。

職員へ

患者様が自分の検体の二次利用に同意されない場合は検査室にその旨連絡してください。

13. 検体採取時に使用した機材の安全な廃棄方法

京都第二赤十字病院における「排水・廃棄物処理マニュアル」に準ずる。

14. 迅速検査キット等による検査（POCT）について

14.1 試薬の管理

検査部で以下の試薬を管理しています。試薬はA棟2Fスタッフ通路にありますので、持出し時には、

「日付・部署・名前・各試薬持出し個数」を「試薬管理表」に記録してください。

- ・インフルエンザAB・アデノウイルス・RSVウイルス・ノロウイルス・A群溶連菌
- ・肺炎球菌・レジオネラ・hMPV・HSV・VZV
- ・ウロペーパーⅢ・ヘマスティックス・ゴナスティックス25・ドラッグスクリーンテスト

14.2 検査の実施

検査室外で検査を実施する場合、実施者は添付文書に従った手順で検査を行ってください。

検査システムへの結果入力検査室が行います。検査実施後は必ず検査結果と実施者（依頼医師が行った場合は省略可）を記載した「検査指示票」を細菌検査係へ提出してください。

12.1で記載の試薬のうち、検査室で実施可能な検査項目は、インフルエンザAB・ノロウイルス・A群溶連菌・肺炎球菌・レジオネラのみとなっています。検査室で検査を実施する場合は、「検査指示票」と、各項目指定の容器に採取された検体を揃えて提出してください。

POCT検査に関するお問い合わせは、細菌検査係までご連絡ください。

15. アドバイス活動について

適切な検査結果の解釈・アドバイスについては「1. 検査室の場所、業務時間及び連絡先情報」の連絡先にお問い合わせください。以下の内容に対応いたします。

- ① 必要な検体の種類、検査方法の臨床的適応及び限界、検査の選択、利用に関するアドバイス
- ② 検査結果の解釈
- ③ 検査の効果的利用
- ④ 検体が受入基準に合致しなかったなど、科学的、物理的な問題に関するアドバイス

16. ご意見・苦情について

患者様へ

ご意見・苦情につきましては院内に設置しています「ご意見箱」をご利用ください。寄せられた内容に関しましては関係部署と調査、協議うえ、ホームページ上の「ご意見箱の回答」にて回答いたします。検査部内では是正が必要な場合は「苦情および要望等対応手順書」、「不適合および是正処置実施手順書」に則り、対応いたします。

職員の皆様へ

ご意見・要望・苦情等は「1. 検査室の場所、業務時間及び連絡先情報」の連絡先にご連絡ください。「苦情および要望等対応手順書」、「不適合および是正処置実施手順書」に則り、対応し、電話、メール、会議等で回答いたします。

* ご意見・苦情は貴重な情報となりますので「品質記録管理手順書」に準じ、保管いたします。

17. 個人情報の保護に関する検査室の方針

京都第二赤十字病院検査部・輸血部・病理診断科部は「日本赤十字社の保有する個人情報保護規定」及び「京都第二赤十字病院個人情報保護規定」を順守します。

ホームページに記載しておりますが、「検体検査業務等の業務委託」の際に個人情報（氏名、年齢、性別、受診科、臨床情報（必要な場合））を委託先に提供いたします。