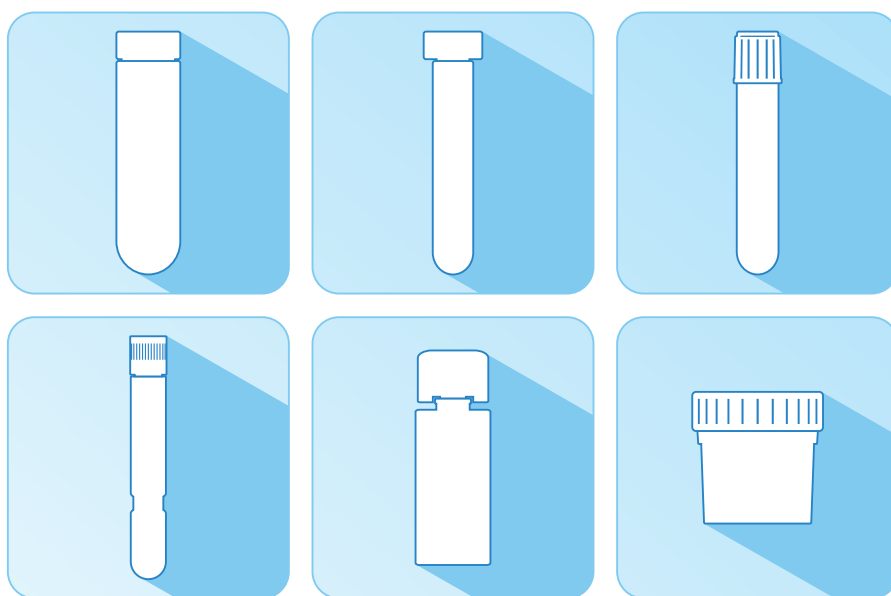


総合検査案内

2024-2025



生化学検査

薬毒物検査

内分泌学検査

腫瘍関連検査

ウイルス学検査

免疫血清学検査

細胞性免疫検査

遺伝子関連/染色体検査

血液学検査

微生物学検査

一般臨床検査

病理学検査

生化学検査	蛋白 1 生体色素 1 酵素 1 アミノザイム 4	低分子窒素化合物 4 糖・有機酸 5 脂質 6 ビタミン 9	電解質・微量金属 10 ボルフィリン関連 12 その他 12 産業衛生関連検査 14	1
薬毒物検査	抗てんかん剤 18 精神神経用剤 19 抗不整脈剤 19 強心剤 20	気管支拡張剤 20 抗生剤・抗ウイルス剤 20 抗真菌剤 21 解熱・鎮痛剤 21	抗炎症・抗リウマチ剤 21 抗パーキンソン薬 21 抗悪性腫瘍剤 21 免疫抑制剤 21	18
内分泌学検査	下垂体 23 甲状腺 23 副甲状腺 24	副腎髄質・交感神経・中枢神経 26 腎・副腎皮質 27 性腺 28	胎盤 29 膵・消化管 30 その他 30	23
腫瘍関連検査	腫瘍関連検査 32			32
ウイルス学検査	ウイルス抗体の検出 36 肝炎ウイルス関連検査 43 レトロウイルス 45 ウイルス抗原の検出 45	ウイルス核酸の検出 46		36
免疫血清学検査	感染症血清反応 48 蛋白 51 免疫グロブリン 53	補体 55 自己免疫関連 55 血液型検査 58	アレルギー一覧 61	48
細胞性免疫検査	細胞形態検査 63	細胞機能検査 63	組織適合性抗原 63	63
遺伝子関連/染色体検査	白血病関連遺伝子 65	癌関連遺伝子 65	先天異常染色体検査・その他 66	65
血液学検査	血球計数 67	形態学的検査 67	出血凝固検査 68	67
微生物学検査	一般細菌検査 71	抗酸菌検査 72	その他 72	71
一般臨床検査	尿検査 76 糞便検査 77	髄液検査 77 穿刺液検査 78	精液検査 78	76
病理学検査	病理組織検査 79	細胞診検査(婦人科等) 80	細胞診検査(その他) 80	79

五十音順

項目名称	頁	保険点数
ア		
アイソザイム (ALP)	4	48
アイソザイム (CK)	4	55
アイソザイム (LDH)	4	48
亜鉛 (Zn)	11	132
アスコルビン酸 (ビタミンC)	9	296
アスピリン (サリチル酸)	21	[470]
アスベルギルス抗原	50	157
アセトアミノフェン	21	180
(尿) アセトン	12	
アデノシンデアミナーゼ (ADA)	2	32
アデノ1型 (NT法)	36	79
アデノ2型 (NT法)	36	79
アデノ3型 (NT法)	36	79
アデノ4型 (NT法)	36	79
アデノ5型 (NT法)	36	79
アデノ6型 (NT法)	36	79
アデノ7型 (NT法)	36	79
アデノ8型 (NT法)	36	79
アデノ11型 (NT法)	36	79
アデノ37型 (NT法)	36	79
アトピー鑑別試験 (ファディアトープ)	54	194
アブリンジン	19	[470]
アポリポ蛋白	8	頁参照
アミオダロン	20	[470]
アミカシン	21	[470]
アミノ酸11分画	5	1107
アミノ酸分画	5	1107
アミラーゼ (AMY)	2	11
アミラーゼ (P型)	4	48
アミロイドA (SAA)	51	47
アルカリホスファターゼ (ALP) (IFCC)	2	11
アルドステロン	27	122
アルドラーゼ (ALD)	2	11
アルブミン (Alb)	1	11
(尿) アルブミンCRE補正	1	99
アルベカシン	21	[470]
アルミニウム (Al)	11	109
アンジオテンシン I 転換酵素 (ACE)	27	136
アンチトロンビン III 活性 (ATⅢ)	68	70
アンモニア (NH ₃)	5	50

イ		
胃癌HER2/neu (IHC法)	79	690
一般細菌塗抹	71	67
インスリン (IRI)	30	100
インスリン抗体	30	107
インフルエンザ (HI法)	42	79+79
インフルエンザA型 (CF法)	42	79
インフルエンザB型 (CF法)	42	79

エ		
エコー 1型 (NT法)	40	79
エコー 3型 (NT法)	40	79
エコー 4型 (NT法)	40	79
エコー 6型 (NT法)	40	79
エコー 7型 (NT法)	40	79
エコー 9型 (NT法)	40	79

項目名称	頁	保険点数
エコー 11型 (NT法)	40	79
エコー 13型 (NT法)	41	79
エコー 14型 (NT法)	41	79
エコー 16型 (NT法)	41	79
エコー 22型 (NT法)	41	79
エコー 25型 (NT法)	41	79
エコー 30型 (NT法)	41	79
エストラジオール (E ₂)	28	167
エストロゲンレセプター (IHC法) (ER)	80	720
エタノール	12	105
エトスクシミド	18	[470]
エベロリムス	21	[470]
エラスターゼ1	32	120
エリスロポエチン (EPO)	30	209
塩基性フェトプロテイン (BFP)	32	150
塩酸ピルジカイニド	20	[470]
塩酸ピルメノール	20	[470]
エンテロ71型 (NT法)	38	
エンドトキシン (透析液)	49	

オ		
黄体形成ホルモン (LH)	23	105
(低カルボキシル化) オステオカルシン (ucOC)	26	154
オリゴクローナルバンド	53	522

カ		
ガストリン放出ペプチド前駆体 (Pro GRP)	33	175
活性化部分トロンボプラスチン時間 (APTT)	68	29
カテコールアミン3分画	26	161
カドミウム	12	
ガバベンチン	18	[470]
可溶性インターロイキン-2レセプター (sIL-2R)	33	438
カリウム (K)	10	11
カルシウム (Ca)	10	11
カルシトニン (CT)	24	130
カルニチン分画	9	95+95
カルバマゼピン	18	[470]
(便中) カルプロテクチン	52	268
間接クームス試験	58	47
間接クームス試験定量	58	47
間接ビリルビン (I-BIL)	1	
癌胎児性抗原 (CEA)	32	99
寒冷凝集反応	48	11

キ		
(凝固) 第Ⅱ因子活性	69	223
(凝固) 第Ⅴ因子活性	69	223
(凝固) 第Ⅶ因子活性	69	223
(凝固) 第Ⅷ因子インヒビター	69	144
(凝固) 第Ⅷ因子活性	69	223
(凝固) 第Ⅷ因子様抗原 (フォン・ウィルブランド因子定量)	69	147
(凝固) 第Ⅸ因子インヒビター	69	144
(凝固) 第Ⅸ因子活性	69	223
(凝固) 第Ⅹ因子活性	69	223
(凝固) 第Ⅺ因子活性	69	223
(凝固) 第Ⅻ因子活性	69	223
(凝固) 第Ⅻ因子定量	69	223

項目名称	頁	保険点数
ク		
クオンティフェロン-TB (QFT-TB)	72	593
クームス試験	58	頁参照
クラミジア・トラコーマチス抗体IgA&IgG	50	200
クラミジア・トラコーマチス同定DNA (TaqManPCR法)	50	188
(うがい液) クラミジア・トラコーマチス同定DNA (TaqManPCR法)	50	188
クラミジア・ニューモニエ抗体IgA	50	75
クラミジア・ニューモニエ抗体IgG	50	70
クラミジア・ニューモニエ抗体IgM	50	152
グリオグロブリン	52	42
グリコアルブミン (GA)	5	55
(血糖) グルコース	5	11
(髄液) グルコース	77	11
(穿刺液) グルコース	78	11
(蓄尿) グルコース	76	9
クレアチニン (CRE)	4	11
クレアチニンクリアランス	13	
クロナゼパム	18	[470]
クロバザム	18	[470]
グロブリン (Glb)	1	
クロム (Cr)	12	
クロール (Cl)	10	11
(髄液) クロール	77	11

ケ		
血液ガス分析	13	
結核菌群同定 (TaqManPCR法)	72	410
結核菌群抗原定性	72	291
血小板数 (PLT)	67	21
血小板第4因子 (PF-4)	68	173
血小板表面IgG (PA-IgG)	58	190
血漿レニン活性 (PRA)	27	100
結石鑑別	13	117
血清補体価 (CH50)	55	38
ケトン体分画	6	59
嫌気性培養	71	加算122
ゲンタマイシン	20	[470]

コ		
抗ARS抗体	56	190
抗BP180抗体 (血清中抗BP180NC16a抗体)	57	270
抗CADM-140抗体 (抗MDA5抗体)	56	270
抗CCP抗体 (抗シトルリン化ペプチド抗体)	55	193
抗CLβ2GP I 抗体 (抗カルジオリピン・β2GP I 複合体抗体)	57	223
抗dsDNA抗体IgG	55	159
抗dsDNA抗体IgM	55	
抗DNA抗体	55	159
抗Dsg1抗体 (抗デスモグレイン1抗体)	57	300
抗Dsg3抗体 (抗デスモグレイン3抗体)	57	270
抗GAD抗体	30	134
抗GBM抗体 (抗糸球体基底膜抗体)	57	262
抗IA-2抗体	30	213
抗MDA5抗体 (抗CADM-140抗体)	56	270
抗MuSK抗体 (抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体)	58	1000
抗P53抗体	32	163
抗RNAポリメラーゼ III抗体	56	170
抗RNP抗体 (CLEIA法) (抗U1-RNP抗体)	56	144
抗Scl-70抗体 (CLEIA法) (抗トポイソメラーゼ I 抗体)	56	157
抗Sm抗体 (CLEIA法)	56	147
抗SS-A抗体 (CLEIA法) (抗SS-A/Ro抗体)	56	161

項目名称	頁	保険点数
抗SS-B抗体 (CLEIA法) (抗SS-B/La抗体)	56	157
抗ssDNA抗体IgG	55	159
抗U1-RNP抗体 (CLEIA法) (抗RNP抗体)	56	144
抗アセチルコリンレセプター結合抗体 (抗AChR抗体)	58	775
抗胃壁細胞抗体 (抗パリエタル細胞抗体)	57	
抗ガラクトース欠損IgG抗体 (CA-RF)	55	111
抗カルジオリピン・β2GP I 複合体抗体 (抗CLβ2GP I抗体)	57	223
抗カルジオリピン抗体IgG	57	226
抗核抗体 (ANA)	55	99
高感度HBs抗原 (CLEIA法)	43	88
高感度心筋トロポニンI	52	109
抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体 (抗MuSK抗体)	58	1000
抗血小板抗体 (PB-IgG)	58	261
抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体 (MPO-ANCA)	57	251
抗好中球細胞質抗体 (PR3-ANCA)	57	252
抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体 (TPO抗体)	24	138
抗サイログロブリン抗体 (Tg-Ab) (ECLIA法)	24	136
抗酸菌塗抹	72	50+35
抗酸菌同定 (質量分析法)	72	361
抗酸菌分離培養検査 (小川培地)	72	209
抗酸菌薬剤感受性検査 (4薬剤以上使用した場合)	72	400
抗シトルリン化ペプチド抗体 (抗CCP抗体)	55	193
抗糸球体基底膜抗体 (抗GBM抗体)	57	262
甲状腺刺激ホルモン (TSH)	23	98
抗セントロメア抗体	56	174
抗デスモグレイン1抗体 (抗Dsg1抗体)	57	300
抗デスモグレイン3抗体 (抗Dsg3抗体)	57	270
抗トポイソメラーゼ I 抗体 (CLEIA法) (抗Scl-70抗体)	56	157
抗パリエタル細胞抗体 (抗胃壁細胞抗体)	57	
抗平滑筋抗体	57	
抗ミトコンドリアM2抗体	56	189
抗ミトコンドリア抗体	56	181
抗ミュー管ホルモン (AMH)	29	597
抗利尿ホルモン (AVP (ADH))	23	224
コクサッキー A群2型 (NT法)	38	79
コクサッキー A群3型 (NT法)	38	79
コクサッキー A群4型 (NT法)	38	79
コクサッキー A群5型 (NT法)	38	79
コクサッキー A群6型 (NT法)	38	79
コクサッキー A群7型 (NT法)	38	79
コクサッキー A群9型 (NT法)	39	79
コクサッキー A群10型 (NT法)	39	79
コクサッキー A群16型 (NT法)	39	79
コクサッキー B群1型 (CF法)	39	79
コクサッキー B群1型 (NT法)	39	79
コクサッキー B群2型 (NT法)	39	79
コクサッキー B群3型 (NT法)	39	79
コクサッキー B群4型 (NT法)	39	79
コクサッキー B群5型 (NT法)	39	79
コクサッキー B群6型 (NT法)	40	79
骨型ALP (BAP)	24	157
コハク酸シベンゾリン	20	[470]
コリンエステラーゼ (ChE)	2	11
コルチゾール	27	121
(HDL) コレステロール	6	17
(LDL) コレステロール	6	18
(総) コレステロール	6	17

項目名称	頁	保険点数
サ		
サイアミン（ビタミンB1）	9	239
サイトケラチン19フラグメント（シフラ）	33	154
サイトメガロ（CF法）	37	79
サイトメガロウイルス抗原（アンチジェネミア法）	45	356
サイトメガロIgG（CLIA法）	37	200
サイトメガロIgM（CLIA法）	37	200
細胞診検査	80	頁参照
サイログロブリン（Tg）	24	128
サリチル酸（アスピリン）	21	〔470〕

シ		
ジアゼパム	18	〔470〕
シアノコバラミン（ビタミンB ₁₂ ）	9	136
シアリルLex-i抗原（SLX）	32	140
シアリルTn抗原（STN）	33	146
子宮頸管粘液中顆粒球エラスターゼ	29	116
シクロスポリン	21	〔470〕
ジゴキシン	20	〔470〕
シスタチンC	4	112
ジソピラミド	19	〔470〕
シフラ（サイトケラチン19フラグメント）	33	154
脂肪酸4分画	7	393
神経特異エノラーゼ（NSE）	32	142
浸透圧	13	頁参照

ス		
髄液一般検査	77	62
水銀（Hg）	12	
水痘・帯状ヘルペス（CF法）	37	79
水痘・帯状ヘルペス定量IgG（EIA法）	37	200
水痘・帯状ヘルペス定量IgM（EIA法）	37	200
腓ホスホリパーゼA ₂ （腓PLA ₂ ）	2	204
スチレン代謝物	14	

セ		
精液検査	78	70
成長ホルモン（GH）	23	105
赤痢菌・サルモネラ菌	72	
赤血球数（RBC）	67	21
セルロプラスミン（Cp）	51	90
セレン（Se）	11	144
穿刺液一般検査	78	
全脂質脂肪酸分画	7	393
先天異常染色体検査（Gバンド分染法）	66	2477+397

ソ		
総コレステロール（T-Cho）	6	17
総サイロキシン（T4）	23	105
総三塩化物（TTC）	14	
総胆汁酸（TBA）	7	47
総蛋白（TP）	1	11
（髄液）総蛋白	77	11
総鉄結合能（計算値）（TIBC）	10	
総ビリルビン（T-BIL）	1	11
総分岐鎖アミノ酸/チロシンモル比（BTR）	5	283
ソニサミド	18	〔470〕
ソマトメジンC（IGF-Ⅰ）	23	212

タ		
第Ⅱ因子活性	69	223
第Ⅴ因子活性	69	223
第Ⅶ因子活性	69	223
第Ⅷ因子インヒビター	69	144
第Ⅷ因子活性	69	223
第Ⅷ因子様抗原（フォン・ウィルブランド因子定量）	69	147
第Ⅸ因子インヒビター	69	144
第Ⅸ因子活性	69	223
第Ⅹ因子活性	69	223
第Ⅺ因子活性	69	223
第Ⅻ因子活性	69	223
第Ⅻ因子定量	69	223
大腸菌血清型別	71	175
タクロリムス	21	〔470〕
（総）胆汁酸（TBA）	7	47
単純ヘルペス（CF法）	37	79
単純ヘルペスウイルス特異抗原（FAT法）	45	180
単純ヘルペス1型（NT法）	37	79
単純ヘルペス2型（NT法）	37	79
単純ヘルペスIgG（EIA法）	37	200
単純ヘルペスIgM（EIA法）	37	200
（総）蛋白（TP）	1	11
（総）蛋白（髄液）	77	11
（穿刺液）蛋白	78	11
蛋白分画（PR-F）	1	18

チ		
中性脂肪（TG）	6	11
虫体鑑別	77	23
虫卵（集卵法）糞便検査	77	15
虫卵（塗抹法）糞便検査	77	20
腸管出血性大腸菌	72	
直接クームス試験	58	34
直接ビリルビン（D-BIL）	1	11

ツ		
ツツガ虫カーブIgG	49	203
ツツガ虫カーブIgM	49	203
ツツガ虫カトー IgG	49	203
ツツガ虫カトー IgM	49	203
ツツガ虫ギリアムIgG	49	203
ツツガ虫ギリアムIgM	49	203

テ		
低カルボキシル化オステオカルシン（ucOC）	26	154
テイコブラニン	21	〔470〕
デオキシビリジノリン（DPD）	25	191
テオフィリン	20	〔470〕
テストステロン	28	119
鉄（Fe）	10	11
デハイドロエピアンドロステロンサルフェート（DHEA-S）	27	164

ト		
銅（Cu）	11	23
透析液エンドトキシン	49	
トキシプラズマIgG（CLIA法）	49	93

項目名称	頁	保険点数
トキソプラズマIgM (CLIA法)	49	95
特異的IgE	54	各110
トピラマート	19	[470]
トブラマイシン	20	[470]
トランスフェリン (Tf)	51	60
トランスフェリン (尿)	51	98
トリクロル酢酸 (TCA)	14	
トリプシン	2	189
トリメタジオン	18	[470]
トリヨードサイロニン (T ₃)	23	99
トロロピン・アンチトロロピン複合体 (TAT)	68	171

ナ

ナトリウム (Na)	10	11
鉛 (Pb)	11	

ニ

ニッケル (Ni)	11	
ニトラゼパム	18	[470]
日本脳炎 (CF法)	41	79
日本脳炎 (HI法)	41	79
乳酸	6	47
乳酸脱水素酵素 (LD)	1	11
尿ALB・CRE補正 (尿中アルブミン)	1	99
尿酸 (UA)	5	11
尿酸Na結晶	78	50
尿素呼吸試験	50	70
尿素窒素 (BUN)	5	11
(蓄尿) 尿蛋白	76	7
尿中一般物質定性半定量検査	76	
尿中メチルイソブチルケトン (MIBK)	14	
尿中免疫電気泳動 (免疫固定法によるベンス・ジョーンズ蛋白同定)	53	201
尿沈渣顕微鏡検査	76	頁参照

ノ

脳性Na利尿 ペプチド (BNP)	30	130
-------------------	----	-----

ハ

肺がんALK	66	6520
肺サーファクタントプロテインA (SP-A)	52	130
肺サーファクタントプロテインD (SP-D)	52	136
梅毒RPR	48	頁参照
梅毒TP抗体	48	頁参照
培養同定 (口腔・気道・呼吸器) 一般細菌	71	180
培養同定 (消化管) 一般細菌	71	200
培養同定 (泌尿器・生殖器) 一般細菌	71	190
培養同定 (血液・穿刺液) 一般細菌	71	225
培養同定 (その他の部位) 一般細菌	71	180
白血球数 (WBC)	67	21
馬尿酸 (HA)	14	
(尿) バニリルマンデル酸 (VMA)	26	90
ハプトグロビン (Hp) 型判定	51	129
バルプロ酸ナトリウム	18	[470]
パルボウイルスB19 IgG (EIA法)	36	
パルボウイルスB19 IgM (EIA法)	36	200
ハロペリドール	19	[470]
パンコマイシン	21	[470]

項目名称	頁	保険点数
------	---	------

ヒ

ヒアルロン酸	6	179
鼻汁中好酸球	67	15
ヒ素	12	
ビタミンB1 (サイアミン)	9	239
ビタミンB12 (シアノコバラミン)	9	136
ビタミンB2 (リボフラビン)	9	235
ビタミンC (アスコルビン酸)	9	296
非特異的IgE	54	100
ヒト心房性Na利尿 ペプチド (HANP)	30	221
ヒト絨毛性ゴナドトロピン (HCG)	29	130
ヒト精巢上体蛋白4 (HE4)	33	200
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)	30	136
病理組織検査	79	頁参照
(間接) ビリルビン	1	
(総) ビリルビン	1	11
(直接) ビリルビン	1	11
ピルビン酸	6	47
ピロリン酸Ca結晶	78	50

フ

ファディアトープ (アトピー鑑別試験)	54	194
フィブリノゲン (FIB)	68	23
風疹 (HI法)	41	79
風疹抗体価 (LA法)	41	79
風疹IgG (EIA法)	41	200
風疹IgM (EIA法)	41	200
フェニトイン	18	[470]
フェノバルビタール	18	[470]
フェリチン	51	102
フォン・ウィルブランド因子活性 (リストセチンコファクター)	69	126
フォン・ウィルブランド因子定量 (第Ⅷ因子様抗原)	69	147
不規則性抗体	58	159
副甲状腺ホルモン (PTHインタクト)	24	161
副甲状腺ホルモン whole (ホールPTH)	24	161
副腎皮質刺激ホルモン (ACTH)	23	184
不飽和鉄結合能 (UIBC)	10	11
プリミドン	18	[470]
プレアルブミン	51	101
フレカイニド	20	[470]
プレグナンジオール (P ₂)	28	213
プレグナントリオール (P ₃)	28	232
プレセブシン	49	301
プロカインアミド	19	[470]
プロカルシトニン	49	276
プロジェステロン (P ₄)	28	143
プロジェステロンレセプター (IHC法) (PgR)	80	690
プロテインC活性	68	227
プロテインC抗原量	68	226
プロテインS活性	68	163
プロテインS抗原量	68	154
プロトボルフィリン	12	272
プロトロンビン時間 (PT時間)	68	18
プロパフェノン	20	[470]
プロムペリドール	19	[470]
プロラクチン (PRL)	23	98

ヘ

ペプシノゲン (PG)	3	
ペブリジル	20	[470]

項目名称	頁	保険点数
ヘマトクリット (Ht)	67	21
ヘモグロビン (Hb)	67	21
ペランパネル	19	[470]
ヘリコバクター・ピロリ抗体 (H.ピロリ抗体)	50	80
便中ヘリコバクター・ピロリ抗原	50	142
便中Hb定性	77	37
便中カルプロテクチン	52	268

ホ		
ホールPTH (副甲状腺 ホルモン whole)	24	161
ホモシステイン	5	279
(尿) ホモバニリン酸 (HVA)	26	69
ポリコナゾール	21	[470]

マ		
マイコプラズマ抗体 (CF法)	48	32
マイコプラズマ抗体 (PA法)	48	32
マイコプラズマ抗体IgM (EIA法)	48	32
マイコ核酸同定 (LAMP法)	48	291
マグネシウム (Mg)	10	11
麻疹 (NT法)	42	79
麻疹IgG (EIA法)	42	200
麻疹IgM (EIA法)	42	200
末梢血液一般検査	67	21
末梢血液像 (鏡検法)	67	25
末梢血液像 (自動機械法)	67	15
マトリックスメタロプロテイナーゼ-3 (MMP-3)	3	116
マンガン (Mn)	11	27
マンデル酸EB	14	

ミ		
ミオグロブリン	52	131
(抗) ミトコンドリアM2抗体	56	189
(抗) ミトコンドリア抗体	56	181
(抗) ミュラー管ホルモン (AMH)	29	597

ム		
無機リン (P)	10	17
ムラミダーゼ (リゾチーム)	2	

ムンブス (HI法)	42	79
ムンブスIgG (EIA法)	42	200
ムンブスIgM (EIA法)	42	200

メ		
メキシレチン	20	[470]
メタネフリン2分画	26	220
メタノール	12	
(尿中) メチルイソブチルケトン (MIBK)	14	
メチル馬尿酸 (MHA)	14	
メトレキサート	21	[470]
免疫電気泳動 (免疫固定法によるM蛋白同定)	53	218

モ		
網赤血球数 (レチクロ)	67	12

項目名称	頁	保険点数
薬剤によるリンパ球幼若化試験 (DLST)	63	頁参照
薬剤感受性検査 (1菌種) 一般細菌	71	185
薬剤感受性検査 (2菌種) 一般細菌	71	240
薬剤感受性検査 (3菌種以上) 一般細菌	71	310
薬剤感受性検査 (4薬剤以上使用した場合) 抗酸菌	72	400

ユ		
遊離L鎖k/λ比 (FLC)	53	388
遊離カテコールアミン3分画	26	161
遊離サイロキシシン (FT ₄)	24	121
遊離 テストステロン	28	159
遊離トリヨードサイロニン (FT ₃)	24	121

ヨ		
葉酸	9	146

ラ		
ラコサミド	19	[470]
ラモトリギン	19	[470]
卵胞刺激ホルモン (FSH)	23	105

リ		
リウマチ 因子定量 (RF定量)	55	30
リストセチンコファクター (フォン・ウィルブランド 因子活性)	69	126
リゾチーム (ムラミダーゼ)	2	
リチウム	19	[470]

リパーゼ	8	24
リボ蛋白 (a) (Lp (a))	8	107
リボ蛋白分画	8	49
リボフラビン (ビタミンB ₂)	9	235
淋菌同定DNA (TaqManPCR法)	50	198
(うがい液) 淋菌同定DNA (TaqManPCR法)	50	198
リン 脂質 (PL)	7	15
リンパ球幼若化試験ConA	63	345
リンパ球幼若化試験PHA	63	345

ル		
ループスアンチコアグラント (希釈ラッセル蛇毒試験法)	69	265

レ		
レジオネラ菌定量培養	72	
レチクロ (網赤血球数)	67	12
(血漿) レニン 活性 (PRA)	27	100
レニン 濃度 (ARC)	27	102
レベチラセタム	18	[470]
レムナント 様リボ蛋白コレステロール (RLP-C)	8	174

ロ		
ロイシナミノペプチダーゼ (LAP)	2	11

アルファベット順

項目名称	頁	保険点数
A		
A/G比	1	
ABC分類	3	
ABO血液型	58	24
ACE (アンジオテンシン I 転換酵素)	27	136
ACTH (副腎皮質刺激ホルモン)	23	184
ADA (アデノシンデアミナーゼ)	2	32
AFP (αフェトプロテイン)	32	98
AFプレクチン分画	32	185
AI (アルミニウム)	11	109
Alb (アルブミン)	1	11
(尿)ALB・CRE補正 (尿中アルブミン)	1	99
ALD (アルドラーゼ)	2	11
ALK融合タンパク (高感度IHC法)	79	2700
ALP (アルカリホスファターゼ)	2	11
ALPアイソザイム	4	48
ALT (GPT)	1	17
AMH (抗ミューラー管ホルモン)	29	597
AMY (アミラーゼ)	2	11
ANA (抗核抗体)	55	99
APTT (活性化部分トロンボプラスチン時間)	68	29
ARC (レニン濃度)	27	102
Ara h 2 (ピーナッツ由来)	54	110
ASO価	48	15
AST (GOT)	1	17
ATⅢ (アンチトロンビンⅢ活性)	68	70
AVP (ADH)(抗利尿ホルモン)	23	224

B		
BAP (骨型ALP)	24	157
BCA225	32	158
BFP (塩基性フェトプロテイン)	32	150
BNP (脳性ナ利尿ペプチド)	30	130
BTR (総分岐鎖アミノ酸/チロシンモル比)	5	283
BUN (尿素窒素)	5	11
B型肝炎ウイルスコア関連抗原 (CLEIA法) (HBcrAg)	43	252

C		
C3 (β1C/β1Aグロブリン)	55	70
C4 (β1Eグロブリン)	55	70
Ca (カルシウム)	10	11
CA・RF (抗ガラクトース欠損IgG抗体)	55	111
CA125	33	136
CA15-3	32	112
CA19-9	32	121
CA72-4	33	146
CEA (癌胎児性抗原)	32	99
CH ₅₀ (血清補体価)	55	38
ChE (コリンエステラーゼ)	2	11
CK	2	11
CK-MB (%)	4	55
CK-MB定量	4	90
CKアイソザイム	4	55
Cl (クロール)	10	11
Cp (セルロプラスミン)	51	90
CPR (C-ペプチド)	30	105
Cr (クロム)	12	
CRE (クレアチニン)	4	11
CRP	51	16
CT (カルシトニン)	24	130

項目名称	頁	保険点数
Cu (銅)	11	23
C-ペプチド (CPR)	30	105

D		
D-BIL (直接ビリルビン)	1	11
DHEA-S (デハイドロエピアンドロステロンサルフェート)	27	164
DLST (薬剤によるリンパ球幼若化試験)	63	頁参照
DPD (デオキシピリジノリン)	25	191
DUPAN-2	32	115
Dダイマー	68	127

E		
E ₂ (エストラジオール)	28	167
EBV EA-DR IgA (FAT法)	38	79
EBV EA-DR IgG (FAT法)	38	200
EBV EBNA (FAT法)	38	79
EBV VCA IgA (FAT法)	38	79
EBV VCA IgG (FAT法)	38	200
EBV VCA IgM (FAT法)	38	200
EPO (エリスロポエチン)	30	209
ER (IHC法) (エストロゲンレセプター)	80	720

F		
(尿) FDP	68	72
FDP定量	68	80
Fe (鉄)	10	11
FIB (フィブリノゲン)	68	23
FLC (遊離L鎖κ/λ比)	53	388
FSH (卵巣刺激ホルモン)	23	105
FT ₃ (遊離トリヨードサイロニン)	24	121
FT ₄ (遊離サイロキシニン)	24	121
FTA-ABS定性	48	134

G		
GA (グリコアルブミン)	5	55
GH (成長ホルモン)	23	105
Glb (グロブリン)	1	
GOT (AST)	1	17
GPT (ALT)	1	17
Gバンド分染法 (先天異常染色体検査)	66	2477+397

H		
H.ピロリ抗体 (ヘリコバクター・ピロリ抗体)	50	80
HA (馬尿酸)	14	
HANP (ヒト心房性ナ利尿ペプチド)	30	221
HA抗体 (CLIA法)	43	146
(便中) Hb定性	77	37
HbA1c (NGSP)	5	49
HBcrAg (CLEIA法) (B型肝炎ウイルスコア関連抗原)	43	252
HBe抗体 (CLIA法)	43	130
HBe抗原 (CLIA法)	43	98
HBe抗体 (CLIA法)	43	98
HBs抗原 (CLIA法)	43	88
HBs抗体 (CLIA法)	43	88
HBs抗体半定量 (PHA法)	43	32
HBV-DNA定量 (TaqManPCR法)	44	256
HBVジェノタイプ判定 (EIA法)	44	340
HCG (ヒト絨毛性ゴナドトロピン)	29	130

項目名称	頁	保険点数
(尿) HCG	29	130
HCG定性(尿)(妊娠反応)	29	55
HCV-RNA定量(TaqManPCR法)	44	412
HCVコア抗原(CLIA法)	44	102
HCV群別(CLIA法)	44	215
HCV抗体-II(CLIA法)	44	102
HCV抗体-III(LPIA法)	44	102
HDLコレステロール(HDL-Cho)	6	17
HE4(ヒト精巣上体蛋白4)	33	200
HER2/neu(FISH法)	79	2700
HER2/neu(IHC法)	79	690
HIV1/2抗体確認検査(イムノクロマトグラフィ法)	45	660
HIV抗原・抗体(CLIA法)	45	109
HLA遺伝子型判定ALocus	63	
HLA遺伝子型判定BLocus	63	
HLA遺伝子型判定CLocus	63	
HLA型判定A, BLocus	63	
HLA型判定DRLocus	63	
Hp(ハプトグロビン)型判定	51	129
HPV-DNA同定(中〜高リスク型)(ハイブリッドキャプチャー法)	46	347
HPV-DNA同定(低リスク型)(ハイブリッドキャプチャー法)	46	
HPVジェノタイプ判定	46	2000
HPV核酸検出(TaqManPCR法)	46	347
HTLV-I抗体価(CLIA法)	45	159
(尿)HVA(ホモバニリン酸)	26	69

I

I-BIL(間接ビリルビン)	1	
ICG消失率	13	150
ICG停滞率	13	100
IgA	53	38
IgA-HEV抗体(EIA法)	44	210
IgE(特異的)	54	各110
IgE(非特異的)	54	100
IGF-I(ソマトメジンC)	23	212
IgG	53	38
IgG-FcR+T細胞百分率	63	193
IgG-RF(IgG型リウマチ因子)	55	198
IgG インデックス	53	390
IgGサブクラスIgG4	53	377
IgM	53	38
IgM-HA抗体(CLIA法)	43	146
IgM-HBc抗体(CLIA法)	43	146
IRI(インスリン)	30	100

K

K(カリウム)	10	11
KL-6	6	108

L

LAP(ロイシンアミノペプチダーゼ)	2	11
LD(乳酸脱水素酵素)	1	11
LDHアイソザイム	4	48
LDLコレステロール(LDL-Cho)	6	18
LH(黄体形成ホルモン)	23	105
Lp(a)(リポ蛋白(a))	8	107
L-ドーパ	21	

項目名称

頁

保険点数

M

Mac2結合蛋白(M2BPGi)	52	194
MAC同定-DNA(TaqManPCR法)	72	421
Mg(マグネシウム)	10	11
MHA(メチル馬尿酸)	14	
MIBK(尿中メチルイソブチルケトン)	14	
MMP-3(マトリックスメタロプロテイナーゼ-3)	3	116
Mn(マンガン)	11	27
MPO-ANCA(抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体)	57	251
MRSA簡易培養検査	71	60

N

Na(ナトリウム)	10	11
(尿)NAG(N-アセチルグルコサミニダーゼ)	3	41
NCC-ST-439	32	112
NH ₃ (アンモニア)	5	50
Ni(ニッケル)	11	
NK細胞活性	63	
NSE(神経特異エノラーゼ)	32	142
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)	30	136
(尿)NTx	25	156
N-メチルホルムアミド	14	

O

O-157	72	
-------	----	--

P

P(無機リン)	10	17
PA-IgG(血小板表面IgG)	58	190
Pb(鉛)	11	
PB-IgG(抗血小板抗体)	58	261
PD-L1(22C3)(IHC法)	79	2700
PF-4(血小板第4因子)	68	173
PG(ペプシノゲン)	3	
PgR(IHC法)(プロゲステロンレセプター)	80	690
PICテスト(α ₂ プラスミンインヒビター・プラスミン複合体)	68	150
PIVKA II 定量	32	131
PL(リン脂質)	7	15
PR3-ANCA(抗好中球細胞質抗体)	57	252
PRA(血漿レニン活性)	27	100
PR-F(蛋白分画)	1	18
PRL(プロラクチン)	23	98
Pro GRP(ガストリン放出ペプチド前駆体)	33	175
PSA	33	121
PSA-ACT	33	121
PSAフリー/トータル比	33	150
PSA高感度	33	121
PTHインタクト(副甲状腺ホルモン)	24	161
PT時間(プロトロンビン時間)	68	18
P型アミラーゼ	4	48

Q

QFT-TB(クオンティフェロン-TB)	72	593
----------------------	----	-----

R

RAS-BRAF遺伝子変異検査	66	4000
RAST-16吸入系	54	1430

項目名称	頁	保険点数
RAST-16食餌系	54	1430
RF定量（リウマチ因子定量）	55	30
Rh（D）血液型	58	24
Rh-Hr式血液型	58	148
RLP-C（レムナント様リポ蛋白コレステロール）	8	174
ROS1融合遺伝子解析	65	2500
梅毒定量RPR	48	34
梅毒定性RPR	48	15

S		
SAA（アミロイドA）	51	47
SCC抗原	33	101
Se（セレン）	11	144
sIL-2R（可溶性インターロイキン-2レセプター）	33	438
SLX（シアリルLex-i抗原）	32	140
SP-A（肺サーファクタント蛋白A）	52	130
SPan-1抗原	32	144
SP-D（肺サーファクタント蛋白D）	52	136
STN（シアリルTn抗原）	33	146

T		
T ₃ （トリヨードサイロニン）	23	99
T ₄ （総サイロキシシン）	23	105
TARC	52	179
TAT（トロンビン・アンチトロンビン複合体）	68	171
TBA（総胆汁酸）	7	47
T-BIL（総ビリルビン）	1	11
TCA（トリクロル酢酸）	14	
T-Cho（総コレステロール）	6	17
Tf（トランスフェリン）	51	60
Tg（サイログロブリン）	24	128
TG（中性脂肪）	6	11
Tg-Ab（抗サイログロブリン抗体）（ECLIA法）	24	136
TIBC（計算値）（総鉄結合能）	10	
TOTAL P1NP（I型プロコラーゲン-N-プロペプチド）	25	160
TP（総蛋白）	1	11
梅毒定量TP抗体	48	53
梅毒定性TP抗体	48	32
TPO抗体（抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体）	24	138
TRAb定量（TSHレセプター抗体Ⅲ）	24	214
TRACP-5b	25	156
TSAb（TSH刺激性レセプター抗体）	24	330
TSH（甲状腺刺激ホルモン）	23	98
TSHレセプター抗体Ⅲ（TRAb定量）	24	214
TSH刺激性レセプター抗体（TSAb）	24	330
TTC（総三塩化物）	14	
T細胞・B細胞百分率	63	193

U		
UA（尿酸）	5	11
ucOC（低カルボキシル化オステオカルシン）	26	154
UIBC（不飽和鉄結合能）	10	11

V		
Viewアレルギー 39	54	1430
（尿）VMA（バニルルマンデル酸）	26	90

項目名称	頁	保険点数
W		
WT1mRNA定量	65	2520
Z		
Zn（亜鉛）	11	132

数字順

項目名称	頁	保険点数
(1→3)-β-D-グルカン (β-D-グルカン)	49	195
1α,25-(OH)2ビタミンD	9	388
1,5AG (1,5- アンヒドログルシトール)	5	80
2,5-ヘキサンジオン (2,5-HD)	14	
5-HIAA(尿) (5-ハイドロキシインドール 酢酸)	27	95
24時間クレアチニンクリアランス	13	
25-OHビタミンD (くる病)	9	117
25-OHビタミンD (骨粗鬆症)	9	117

ギリシャ文字順

項目名称	頁	保険点数
α ₁ -MG (α ₁ マイクログロブリン)	51	129
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)	68	150
α ₂ マクログロブリン	51	138
α フェトプロテイン (AFP)	32	98
β1C/β1Aグロブリン (C3)	55	70
β1Eグロブリン (C4)	55	70
β ₂ -m (β ₂ マイクログロブリン)	51	98
β-D-グルカン	49	195
β-トロンボグロブリン (β-TG)	68	171
βリポ蛋白 (β-LP)	7	
γ-GT	2	11
γ-Sm (γ-セミノプロテイン)	33	192
δ-アミノレブリン酸 (δ-ALA)	12	106

ローマ数字順

項目名称	頁	保険点数
I 型CTP (I型コラーゲン-C-テロペプチド)	33	頁参照
I 型コラーゲン 架橋N-テロペプチド (NTx)	25	156
I 型プロコラーゲン-N-プロペプチド (TOTALP1NP)	25	160
第II因子活性	69	223
IV型コラーゲン	52	131
第V因子活性	69	223
第VII因子活性	69	223
第VIII因子 インヒビター	69	144
第VIII因子活性	69	223
第VIII因子様抗原 (フォン・ウィルブランド 因子定量)	69	147
第IX因子 インヒビター	69	144
第IX因子活性	69	223
第X因子活性	69	223
第XI因子活性	69	223
第XII因子活性	69	223
第XIII因子定量	69	223

取引のお申込み

ご利用に際しましては、最寄りの検査所へご連絡下さい。営業担当者がお伺いし、ご説明・ご相談させていただきます。検査所の所在地、連絡先は裏表紙をご参照ください。

検査のご依頼

検査をご依頼の際は、所定の検査依頼書、検体容器および検体ラベルをご使用ください。必要な検査依頼書などは、ご連絡により最寄りの検査所からお届けします。また、電送によるご依頼・ご報告につきましては別途ご相談ください。

検査依頼書の種類

総合検査依頼書①	病理組織検査依頼書
検査依頼書②(細菌検査)	細胞診検査依頼書
検査依頼書③(集団検査)	
検査依頼書(集団検診)	

検査依頼書の記入要領

総合検査依頼書

1 患者氏名、診療科名、病棟名、提出医名、フリーコメントは、カタカナ・アルファベット・アラビア数字を左詰めでご記入ください。

2 検体採取月日、採取時刻をご記入ください。

3 性別にチェックをご記入下さい。併せて年齢もご記入ください。

4 必要に応じてカルテNoをご記入ください。

5 必要に応じて入院・外来、透折前・透折後、随時尿・蓄尿・尿量、採取部位区分(右・左)にチェックをご記入ください。

6 緊急検査につきましては、緊急にチェックをご記入ください。

7 2依頼検査項目は、項目のチェック欄にチェックをご記入ください。

8 検査材料にチェックをご記入ください。チェックを取り消す場合は、☒をご記入ください。

9 記載されていない項目をご依頼の場合は、追加検査欄に項目名をご記入ください。

10 検査の優先順位等、特にご指示のある場合は、その旨を備考欄・その他連絡事項欄にご記入ください。

11 提出検体の種類毎の検体数及び合計数をご記入ください。

12 必要事項をご記入の上、各提出容器に貼付けてご提出ください。負荷試験等でラベルが不足する場合は「汎用検体ラベル」をご利用ください。

13 必要事項をご記入の上、各提出容器に縦に貼付けてご提出ください。材料欄に提出材料をご記入ください。

- 検査依頼書は複写式となっていますので、ボールペンで強くご記入ください。また一部を検査依頼元「控」とし、併せて検体受領書に代えさせていただきますので、ご了承ください。
- 受付処理をコンピュータで行いますので、折れ曲がったり、破れたりしないようにお願いします。
- 検査依頼書には検体ラベル(バーコード)が付属しています。検体ラベルは依頼書毎の専用ラベルとなっており、記載の管理番号を受付に使用しますので、他の依頼書の検体ラベルを違う依頼書の検体に使用しないでください。また、使用後に余った検体ラベルは剥がさずにそのまま依頼書と一緒にご提出ください。
- 検体ラベルには、施設名、患者名、性別、年齢、材料等をご記入の上、採取容器に対して縦方向にお貼りください。
- 負荷試験採取時等、付属の検体ラベルでは枚数が足りない場合は、別途ご用意する汎用検体ラベルをご使用ください。

細菌検査依頼書 (検査材料毎に作成してください)

細菌検査依頼書 (検査材料毎に作成してください)

1 患者氏名、診療科名、病棟名、提出医名、フリーコメントは、カタカナ・アルファベット・アラビア数字を左詰めでご記入ください。

2 検体採取月日、採取時刻をご記入ください。

3 性別にチェックをご記入下さい。併せて年齢もご記入ください。

4 必要に応じてカルテNoをご記入ください。

5 必要に応じて入院・外来、透折前・透折後、随時尿・蓄尿・尿量、採取部位区分(右・左)にチェックをご記入ください。

6 緊急検査につきましては、緊急にチェックをご記入ください。

7 2依頼検査項目は、項目のチェック欄にチェックをご記入ください。

8 検査材料にチェックをご記入ください。チェックを取り消す場合は、☒をご記入ください。

9 記載されていない項目をご依頼の場合は、追加検査欄に項目名をご記入ください。

10 検査の優先順位等、特にご指示のある場合は、その旨を備考欄・その他連絡事項欄にご記入ください。

11 提出検体の種類毎の検体数及び合計数をご記入ください。

12 必要事項をご記入の上、各提出容器に貼付けてご提出ください。負荷試験等でラベルが不足する場合は「汎用検体ラベル」をご利用ください。

13 必要事項をご記入の上、各提出容器に縦に貼付けてご提出ください。材料欄に提出材料をご記入ください。

チェックの書き方 (総合検査依頼書☐ 細菌検査依頼書☒)

- 1 患者名、診療科名、病棟名、提出医名、フリーコメントは、カタカナ・アルファベット・アラビア数字を左詰めでご記入ください。検体採取月日、採取時刻をご記入ください。性別にチェックをご記入下さい。併せて年齢もご記入ください。必要に応じてカルテNoをご記入ください。必要に応じて入院・外来、透折前・透折後、随時尿・蓄尿・尿量、採取部位区分(右・左)にチェックをご記入ください。緊急検査につきましては、緊急にチェックをご記入ください。
- 2 ご依頼検査項目は、項目のチェック欄にチェックをご記入ください。
- 3 検査材料にチェックをご記入ください。 ☐ チェックを取り消す場合は、☒をご記入ください。
- 4 記載されていない項目をご依頼の場合は、追加検査欄に項目名をご記入ください。
- 5 検査の優先順位等、特にご指示のある場合は、その旨を備考欄・その他連絡事項欄にご記入ください。
- 6 提出検体の種類毎の検体数及び合計数をご記入ください。
- 7 必要事項をご記入の上、各提出容器に貼付けてご提出ください。負荷試験等でラベルが不足する場合は「汎用検体ラベル」をご利用ください。
- 8 必要事項をご記入の上、各提出容器に縦に貼付けてご提出ください。材料欄に提出材料をご記入ください。

検体の採取について

検体の採取条件

- 本案内書には、およその採取量・提出量を記載してあります。所定の容器に必要な量を採取してください。容器の種類は検査項目毎に容器番号で表示してあります。詳細は巻末の「専用容器一覧」頁をご参照ください。
- 採血の際は容器の規定量をお取りください。抗凝固剤などが添加された採取容器では、血液と抗凝固剤との比率が測定値に影響を及ぼすこと等が考えられます。
- ご提出量は原則として再検査に応じられるよう設定してあります。検体量不足にならないようにご注意ください。
- 培養を伴う検査の検体採取は、無菌的に行い、所定の滅菌容器にてご提出ください。

検体の保存条件

- 検査精度を維持するために、検体の採取後、提出されるまでの間、所定の保存条件を遵守してください。
- 本案内書「保存」欄をご参照の上、凍結検体の場合は、冷凍庫またはドライアイス中での保存をお願いします。
- 冷蔵検体の場合は、冷蔵庫での保存をお願いします。
- 適正な検査結果をお届けすることができる検体採取後の「安定性」を明記していますので、ご参照ください。

採血方法

採血には、真空採血管をご使用ください。やむを得ずシリンジを使用される場合は、血液を採血管に移す際に細菌混入の汚染が起きないように、ご注意ください。

採血時の消毒

腕の静脈から採血される場合は、駆血して静脈の走行を確認後、針の穿刺部を中心にして外側に向かってアルコール綿で拭い、消毒してください。

採血管の確認

真空採血管をホルダーに挿入する前に、採血管に張付けた検体ラベルに記入された被検者氏名を確認して、採血管の取り違えがない事を確認してください。

採取量

血清または血漿については、提出量に対し約3倍量の血液を採取してください。(溶血防止のため23Gより細い注射針は使用しないでください。また、駆血時間が長引くと凝固反応が活性化するため、出来るだけ駆血後2分以内に採血してください。)

採血管の採取順序

- ホルダー採血法
汎用容器→凝固検査容器(または凝固検査容器→汎用容器)→ヘパリン容器→血液学容器→グルコース容器の順が一般的です。
- 注射器採血法
検体凝固の影響を考慮して凝固検査容器→ヘパリン容器→血液学容器→グルコース容器→汎用容器の順が推奨されています。

採取後の混和

抗凝固剤入りの真空採血管で血液を採取される場合は、吸引後に採血管をホルダーから外したら直ちに5回以上緩やかに転倒混和し、凝固反応が起きないようにご注意ください。なお、過度の激しい混和は溶血が生じる場合がありますので、ご注意ください。

血清・血漿分離

血清については、採血後、室温にて凝固を確認した後、遠心分離(3000rpm 5～15分間)し、上清を所定の提出容器に移して指定の保存条件にてご提出ください。

血漿については、所定の抗凝固剤入り採取容器に採血後、遠心分離(3000rpm 10～15分間)し、上清を所定の提出容器に移して指定の保存条件にてご提出ください。

上記以外の材料(尿・精液・微生物用・他)につきましては、各分野毎の参照資料をご確認ください。検体採取に使用しました器材は、関係法令に従い安全な廃棄等の処理をお願いします。

被検者への指示事項について

検査測定値は、食事・運動・採血時間・服薬・その他の影響を受けるため、採血の際は下記の事項にご注意ください。

- 採血は早朝空腹時が原則です。水・お茶等の糖分・カロリーの入っていないもの以外は摂取しないでください。また、前日の飲酒は控えてください。
- 採血直前は過度の運動を避け安静にしてください。
- 必要に応じて医師と相談の上、服薬の調整をしてください。

検体の受領・搬送

検査のご依頼に際しましては、営業担当者が受領に伺いますので、検査依頼書と検体とを照合の上、ご提出ください。

検体の受領

- 貴院への集配は、あらかじめ申し合わせの上、お伺いします。

受領日時	受領場所

検体の搬送

- お預かりした検体および検査依頼書類は、厳密な管理の下に弊社検査所に搬入します。平均搬送時間は、以下となります。

搬送先	平均搬送時間
検査所	時間 分
	時間 分

検体の受入不可基準について

検体の状態によっては、測定をお断りする事があります。

- 検体採取から当社受入れまでの許容時間が指定されている検査項目で、その時間を超過して搬入された検体。
- 指定された搬送温度を逸脱して搬送された検体。
- 指定された採取量に対して著しく不足していたり、あるいは多く採取されている検体。
- 指定された専用容器に採取されていなかったり、採取されていて十分な混和がされていない検体。
- 著しい凝固、溶血、乳び等の性状不適が見られる検体。

検査測定値に重大な影響を与える主な要因

食事（空腹時）、過度の運動、年齢（成長期等）、性差、薬物の副作用等は測定値に影響を及ぼしますのでご注意ください。

所要日数

- 検体をお預かりした翌日を起算日とし、検査結果をお手元にお届けするまでの日数です。なお、気象状況や交通事情により掲載の所要日数より遅れる場合があります。
- 依頼検査項目の組み合わせにより、再検査に要する日数は含みません。
- 再検査の場合や日曜日・祝日の前後は、さらに日数を要することがあります。

再検査

- 弊社再検査基準に基づき、再検査を実施します。
- 最少必要検体量にてご依頼の場合、量不足のため再検査に応じられないことがあります。

再委託先

- 一部の検査については、弊社責任管理の下に、他施設に再委託します。再委託先は、本案内書「主要参考文献」と「検査報告書」に以下の記号を表示しています。なお、弊社より最終委託先への平均搬送時間および各施設名は下表のとおりです。

委託先番号	委託先
※01	ファルコバイオシステムズ（6時間）
※02	エスアールエル（6時間）
※03	LSIメディエンス（6時間）
※04	四国細胞病理センター（0.5時間）
※06	保健科学研究所（6時間）
※07	岡山医学検査センター（3時間）
※08	ビー・エム・エル（6時間）
※09	日本遺伝子研究所（17時間）

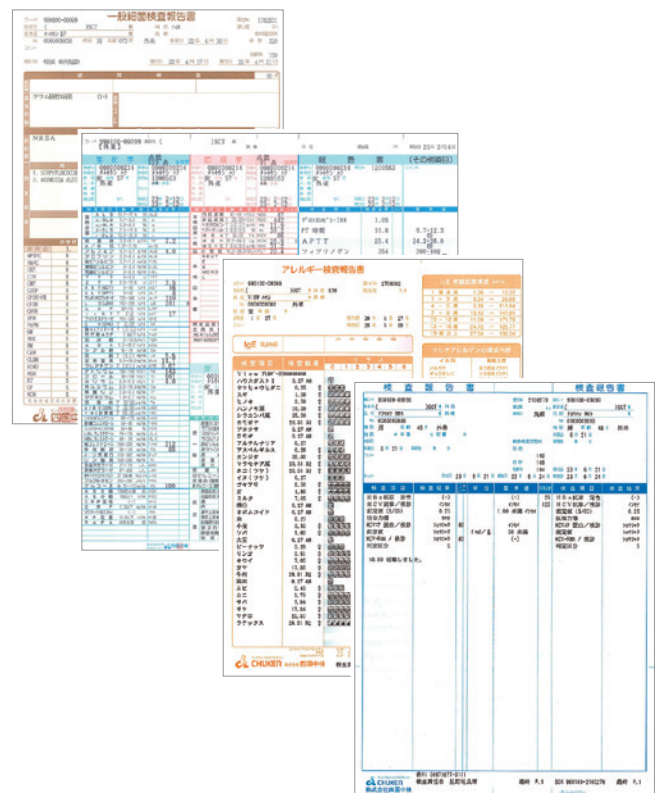
委託先番号	LSIメディエンス経由
※16	エスアールエル（8時間）
※17	北里大塚バイオメディカルアッセイ研究所（8時間）
※18	ビー・エム・エル（11時間）
※21	常盤特殊分析センター（9時間）
※33	中央労働災害防止協会労働衛生調査分析センター（7時間）
※37	積水メディカルSMCLラボラトリー（9時間）

検査結果のご報告

- 検査結果は、弊社所定の報告書にてお届けします。
- 至急を要する検査結果は、まずはFAX等にてご報告します。
- 本案内書で緊急報告対象に指定した項目において異常データを示した場合は、測定後速やかにFAX等にてご報告します。報告基準については、ご利用の手引き8頁「緊急報告対象項目」をご参照ください。
- 定量検査では、当社独自の基準により測定範囲に上限を設け、検査結果が上限を超える場合「〇〇以上」とご報告させていただくことがあります。

検査報告書の種類

汎用報告書	C型肝炎ウイルス検査報告書（健診）
項目固定報告書	妊婦検査報告書
検査履歴報告書	
甲状腺検査報告書	
TUMORMARKER検査報告書	
アレルギー検査報告書	
糖負荷試験報告書	
一般細菌検査報告書	
抗酸菌検査報告書	
集団報告書	



検査項目の追加

- 検査を追加される場合は、最寄りの検査所にお問い合わせください。ただし、検体の状態によりお受けできない場合があります。

検体の保管

- 検査済み検体は弊社が定める期間（検体受領後 血清：2週間、末梢血：1週間）および条件下で保管します。なお、腐敗、変性の著しい材料につきましては検査実施後に処分させていただく場合がございますので、予めご了承ください。
- 所定の保管期間を経過した検査済み検体は適正な方法にて廃棄します。なお、検査精度維持・向上を目的とした管理用の試料や検討のための試料として、分取してプール化または匿名化を行い、個人情報保護法およびガイドラインを遵守した上で社内規定に則り、十分な管理体制のもとに使用することがあります。

検体の返却

- 検体保管期間中に検査を委託した医療機関より検体の返却を求められた場合は、速やかに返却します。

検査のお問い合わせ

- 検査内容のお問い合わせ、ご意見、ご指摘等につきましては、最寄りの検査所にお問い合わせください。

各検査所の連絡先は、本案内書の裏表紙をご参照ください。

電子媒体を利用した保存について

- 検査に関わる作業日誌、台帳及び精度管理に関する書類等については、記載事項の故意又は過失による虚偽入力、書き換え、消去及び混同を防止する為の措置を講じた上で、電子媒体を利用して適切に保存します。

免責について

ご依頼いただいた検査は、弊社が定める品質方針に基づき実施しますが、お預かりした検体の状態や検査技術の限界などにより、期待された検査結果を得られない場合があります。これらの場合、検査結果は免責とさせていただきますことをあらかじめご了承ください。

料金のご請求とお支払い方法

- 請求書は1ヶ月分をまとめてお届けします。お支払方法は契約に従ってお願いします。
- お支払いは、できる限り銀行口座振替または振込にてお願いします。なお、銀行振込の場合は、振込金受取書をもって、領収書に代えさせていただきます。

業務時間

業務日 月曜日～土曜日

休業日

香川検査所	日曜日、祝日、年末年始 他
検査所	

業務時間

香川検査所	8:00～19:30
検査所	

本文の記載内容について

検査項目名称

本検査案内書に記載の検査項目名称は、検査報告書・緊急報告用FAXあるいは電子報告データの検査項目名称と異なる場合があります。（字数制限等により、略号を用いる場合があります）

容器欄の番号

検体採取および提出時に用いる容器の種類は、巻末の「専用容器一覧」頁に掲載する容器番号で表しています。

保存欄：安定性

適正な検査結果をお届けすることができる、検体採取後における提出材料の保存安定性の維持期間です。

基準値欄の用語

M：男性(Male) F：女性(Female)

保存欄の用語

提出材料の保存条件です（採取した材料そのものの保存条件ではありません）。

検査項目によっては、検査成績が保存状態の影響を明らかに受けるものもありますので、お取り扱いにご注意ください。

凍結

必ず凍結（-12℃以下）保存してください。凍結温度指定のあるものは、その旨を記載しています。なお、凍結指定の項目については原則として単独検体での提出をお願いします。

冷蔵

4～10℃で保存して下さい。また、数日以上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します。なお、凍結不可の材料については、その旨を記載しています。

常温

常温保存して下さい。（15～25℃前後）

遮光

直射日光や蛍光灯、紫外線避けて保存して下さい。

検査材料に関する主な用語

検査材料	概 要
血液	検査のために採取していただく肘静脈血を表します。
～加血液	採血後速やかに添加剤を混和した血液を表します。添加剤の種類により、「EDTA加血液」、「ヘパリン加血液」、「クエン酸加血液」、「NaF加血液」など并表示します。（所定の添加剤入り当社指定容器に血液を採取してください。）
～血漿	採血後、速やかに添加剤と混和し、遠心分離によって得られた血漿を表します。添加剤の種類により、「EDTA血漿」、「ヘパリン血漿」、「クエン酸血漿」など并表示致します。なお、単に「血漿」とあるものについては「備考」欄に添加剤の種類を別記しています。
血清	採血後、室温で静置し、凝固を確認後、遠心分離によって得られた上清を表します。特に添加剤を用いる必要のある場合は、その旨「備考」欄に記載しています。
尿	原則として自然排尿された尿を表します。なお、「蓄尿」を要する場合、「備考」欄に使用する防腐剤の種類を別記しています。採尿方法については、以下を参考としてください。 1) 普通尿の場合： 新鮮尿を清潔な乾燥した容器に直接排尿するか、清潔な乾燥した携帯便器に排尿させ、指定の検体容器に直接移し替えます。 2) 中間尿の場合： 清潔な排尿容器を手に持ち、放尿を開始します。最初は便器に排尿し、大体排尿が半ばに達した頃、排尿を中断せずにそのまま採尿容器に放尿し、終わりに近づいた頃、再び便器に放尿します。 3) 無菌尿の場合： 男女とも陰部を刺激の少ない消毒液で洗浄しておき、清潔で乾燥した容器に中間尿を採尿します。細菌検査などの場合には、膀胱カテーテル法を用いて採尿しても構いません。

本文の見方

■ 本文では、検体採取量・提出量、検査方法、基準値、実施料・判断料など、検査をご依頼の際の注意事項を表記しています。下記の例をご参照の上、正確な検体の採取をお願いします。

1 項目 コード	2 検 査 項 目	3 検体量 (mL)	4 容器	5 保存 (安定性)	6 検査方法	基準値 (単位)	7 実施料 判断料	8 所要 日数	9 備 考
0115	総蛋白 (TP)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	ビウレット法	g/dL 6.6 ~ 8.1	11 生I ①	1 5 2	
		血清 0.5							
0117	アルブミン (Alb)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	BCP改良法	g/dL 4.1 ~ 5.1	11 生I ①	1 5 2	
		血清 0.5							
0255	尿ALB・CRE補正	尿 10	25	冷蔵	TIA 法	mg/g・cr 27 未満	99 尿便 ②	1 5 2	
0116	A/G比	血液 2	01	冷蔵	計算値	1.32 ~ 2.23	—	1 5 2	【項目】計算値 (A/G) = (Alb) / (Glb)
		血清 0.5							

1 依頼項目コード番号

2 検査項目名(略称/別称)

3 必要検体量

…検体が血清である例：分離剤入り汎用容器[容器番号01]に血液を採取し、遠心操作後、そのままご提出ください。(別容器への移し替えは不要です。)

4 検査に必要な容器番号

…専用容器については、巻末の「専用容器一覧」をご参照ください。

5 提出検体の保存条件と安定性

…保存方法については、ご利用の手引き4頁「保存欄の用語」をご参照ください。

6 検査方法

…各検査方法の概略については、ご利用の手引き「主な検査方法と概説」をご参照ください。

7 実施料/判断料区分

…判断料区分の記号については、ご利用の手引き「実施料について」をご参照ください。

8 所要日数

…検体をお預かりした翌日を起算日とし、検査結果をお届けするまでの日数です。再検査・祝祭日の前後・気象状況・交通事情等により所要日数よりさらに日数を要することがあります。

9 備考

…ご依頼にあたっての注意事項等です。

基準値欄の単位記号

L	liter	(=1,000mL)
dL	deciliter	(=100mL)
mL	milliliter	
mm ³	cubicmillimeter	
μ ³	cubicmicron	
g	gram	
mg	milligram	(=0.001g)
μg	microgram	(=0.001mg)
ng	nanogram	(=0.001μg)
pg	picogram	(=0.001ng)
U	Unit	
UA	Allergen Unit	
mU	milli Unit	(0.001U)
μU	micro Unit	(0.001mU)
IU	International Unit	
AU	Arbitrary Unit	
BU	Bethesda Unit	
RLU	Relative Light Unit	
R.U.	RPR Units	

T.U.	Titer Units	
mmol	millimole	(=0.001mol)
μmol	micromole	(=0.001mmol)
nmol	nanomole	(=0.001μmol)
pmol	picomole	(=0.001nmol)
fmol	femtomole	(=0.001pmol)
mEq	milli Equivalent	
FE	Fibrinogen Equivalent	
BCE	Bone Collagen Equivalent	
mOsm	milli Osmole	
sec	second	
min	minute	
h	hour	
%	percent	
‰	permill	
SI	Stimulation Index	
cpm	count per minute	
RBC	Red Blood Cell	
LogIU	Log International Unit	

取得認定類

プライバシーマーク	ISO15189 (香川検査所)	医療関連サービスマーク
 プライバシーマーク 登録証 プライバシーマーク 登録番号: 第14300040 (06) 号 登録事業者: 株式会社四国中興 登録範囲: 香川県内各支店及び子会社 登録期間: 令和3年1月1日～令和5年12月31日 登録機関: JIPDEC	 認定証 国際標準化機構 (ISO) 15189:2013 医療機関の品質管理システム 認定範囲: 香川県内各支店及び子会社 認定機関: 日本適合性認定協会	 医療関連サービスマーク 認定証書 株式会社四国中興 代表取締役 岡内 伸介 殿 貴社の下記衛生検査所等に関する衛生検査所 業務に関する取組は、一般財団法人医療関連 サービス認定協会が定める医療関連サービス マーク認定基準に適合しているものと認定します 認定範囲: 香川県内各支店及び子会社 認定番号: 第101-2310378285 有効期限: 令和3年1月1日～令和5年12月31日 認定機関: 一般財団法人医療関連サービス認定協会 理事長 松谷 有希雄

個人情報保護方針

株式会社四国中検は（以後「当社」と称する）、皆様の健やかな暮らしに貢献できる事を願って、臨床検査事業を柱とした事業活動を行っております。近年、医療にまつわる情報開示や個人情報保護の重要性について、社会の関心がますます高まっており、お客様からお預かりした個人情報を保護することは、当社の社会的責務であり、また事業活動の基本であると考えております。そのような背景から、当社は以下のような個人情報保護方針を定め、個人情報保護の仕組みを構築して、当社の全ての従業員（役員・社員・派遣社員等）に個人情報保護の重要性を認識させ、周知徹底させることにより、個人情報の漏洩、不正利用等の事件、事故を防止し、個人情報の保護を推進することを宣言致します。

1. 個人情報の取得・利用・提供に関して

当社は、個人情報の利用を検体検査に関連する業務及び会社の運営管理に必要な範囲に限定し、その範囲内のみ取り扱います。また、その利用目的に関してはお客様に予めお知らせし、ご了解を得た上で利用します。本来の利用目的の範囲を超えて使用の場合は、匿名化（個人を識別できない状態に加工）して利用する場合及び法令の定めによる場合を除き、お客様の同意なく個人情報の利用提供は致しません。

2. 法令の遵守について

当社は、個人情報保護に関する日本の法令、国が定める指針その他の規範を遵守します。

3. 安全管理について

当社は、個人情報保護管理者の設置をはじめ内部における責任体制を確保し、不正アクセス、紛失、改ざん、漏洩等の危険防止を図るため、必要かつ適切な保護措置を講ずるとともに、万一、事件・事故が発生した場合は速やかに是正措置を講じます。

4. 苦情及び相談について

当社は、個人情報に関する苦情及び相談に対応するため「個人情報の取扱いに関する苦情相談窓口」を設置して、適切かつ迅速に対応致します。

5. 個人情報保護マネジメントシステムの継続的改善

個人情報の取り扱いに関し、日本工業規格「個人情報保護 マネジメントシステム－要求事項」(JISQ15001:2017)に即したマネジメントシステムを策定し、管理者の下、適正に運用すると共に、定期的、継続的に評価と見直しを行い、その改善に努めます。

本方針が対象とする個人情報は、当社の事業活動において取り扱う全ての個人情報とし、当社の従業員にかかわる個人情報についても適用します。

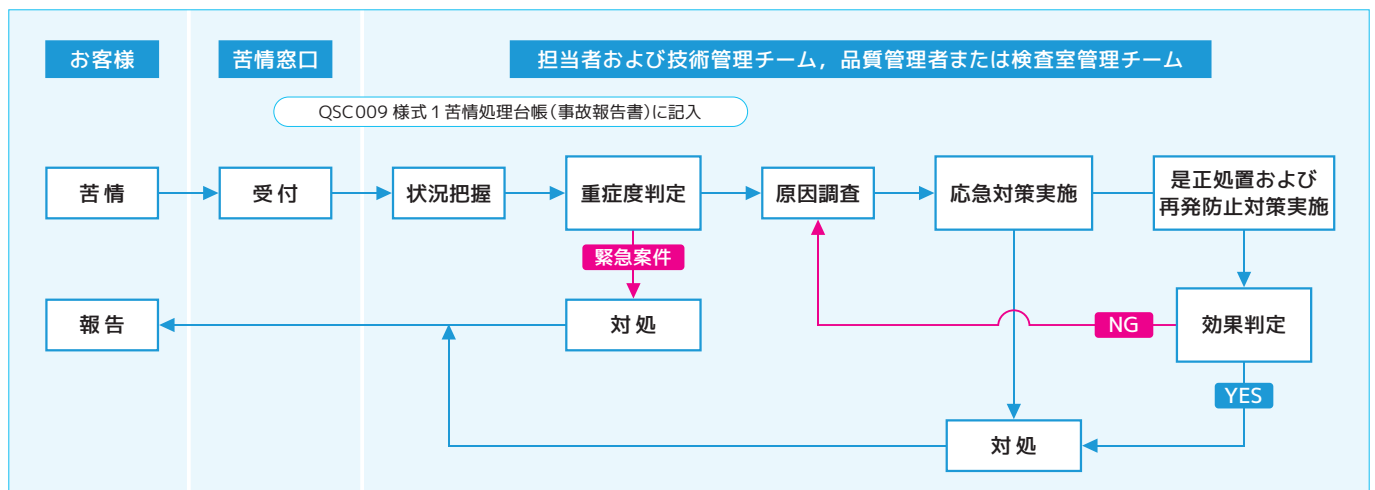
平成17年 3月28日 制定
令和 5年10月 2日 改定

株式会社 四国中検
代表取締役社長 岡内 伸介

苦情への対応について

■ 当社への苦情につきましては、下記の苦情処理プロセスにより対応させていただきます。

苦情処理プロセス



お問い合わせ先

TEL 087-877-0111（代表）ISO.PMS推進事務局（香川検査所）

緊急報告対象項目

■ 下記の検査項目において緊急報告値が検出された場合は、測定後速やかにFAX 等にてご報告します。

	検査項目名	緊急報告基準値			参考基準値	備考
生化学	総蛋白	3.5 以下	10.0 以上	g/dL	6.6 ~ 8.1	
	総ビリルビン		12.0 以上	mg/dL	0.2 ~ 1.0	新生児以外
	AST (GOT)		500 以上	U/L	5 ~ 40	
	ALT (GPT)		500 以上	U/L	5 ~ 42	
	LD (LDH) IFCC		1000 以上	U/L	124 ~ 222	
	CK (CPK)		1000 以上	U/L	M57 ~ 284 F45 ~ 176	
	アンモニア		400 以上	μg/dL	30 ~ 86	除蛋白不良は除く
	尿素窒素		80.0 以上	mg/dL	8.0 ~ 20.0	透析患者は除外
	クレアチニン		8.00 以上	mg/dL	M0.50 ~ 1.00 F0.40 ~ 0.80	透析患者は除外
	ナトリウム	120 以下	160 以上	mEq/L	136 ~ 148	
	クロール		120 以上	mEq/L	98 ~ 108	
	カリウム	2.5 以下	7.0 以上	mEq/L	3.6 ~ 5.0	透析患者は除外
	カルシウム	6.0 以下	12.0 以上	mg/dL	8.6 ~ 10.4	
	グルコース (空腹時)	50 以下	500 以上	mg/dL	70 ~ 110	低値は専用容器使用のみ報告
	アミラーゼ (血清)		1000 以上	U/L	37 ~ 125	
血清	CRP		30.00 以上	mg/dL	0.30以下	
	ABO血液型	表裏試験不一致				
	クームス (直接)	(+)			(-)	新生児に限る
血液学	白血球数	15 以下	200 以上	$\times 10^2/\mu\text{L}$	40 ~ 80	
	ヘモグロビン	5.0 以下	20.0 以上	g/dL	M12.4 ~ 17.6 F11.0 ~ 15.2	
	血小板数	3.0 以下	100.0 以上	$\times 10^4/\mu\text{L}$	14.0 ~ 34.0	
	血液像	blastoid cell (+) 異常細胞多数出現 赤芽球多数出現(30/200WBC) 以上				初診者のみ報告
	プロトロンビン時間		30.0 以上	秒	9.7 ~ 12.3	
	プロトロンビン-INR		4.0 以上			
細菌	血液培養	菌検出			細菌を認めず	
	髄液 (培養)	菌検出			細菌を認めず	
	培養同定	一類二類三類感染症原因菌の検出			細菌を認めず	

	検査項目名	緊急報告基準値			有効治療濃度	備考
薬物検査	フェノバルビタール		60.0以上	μg/mL	10.0 ~ 40.0	
	フェニトイン		30.0以上	μg/mL	10.0 ~ 20.0	
	カルバマゼピン		12.0以上	μg/mL	4.0 ~ 12.0	
	バルプロ酸ナトリウム		150以上	μg/mL	50 ~ 100	
	テオフィリン		25.0以上	μg/mL	10.0 ~ 20.0	
	ジゴキシシン		2.5以上	ng/mL	0.9 ~ 2.0	

参考：日本臨床検査自動化学会会誌「極端値・パニック値対応マニュアルVer.1.4 (2005.9.1)」

主な検査方法と概説

CF 補体結合試験

Complement Fixation Test

抗原-抗体結合物が、ある一定の条件のもとに補体を活性化し、免疫グロブリンのFc部分に補体を結合する現象を応用した検査方法。主にウイルス抗体の検出などに用いられる最も基本的な検査方法である。CF活性を持つのはIgGとIgMのみであるが、一般に感染後短期間のみ検出される場合が多い。ペア血清で測定するのが望ましい。

CLEIA 化学発光・酵素免疫測定法

Chemiluminescent Enzyme Immunoassay

被検物質に対する抗体を担体に固相したものに検体および酵素標識抗体を反応させ、これに化学発光基質を加えると、この基質は酵素により分解され酵素量に応じて発光する。その発光量をルミノメーターで測定し定量する検査方法である。

CLIA 化学発光免疫測定法

Chemiluminescent Immunoassay

被検検体にアクリジニウム・エステルを標識した抗体と固相化抗体を反応させサンドイッチ状の複合物を形成させることにより測定する検査方法、磁気分離固相法によりB/F分離した後、専用アナライザーでアクリジニウム・エステル発光量を測定することにより定量する。

dRVVT 希釈ラッセル蛇毒試験法

Diluted Russell's Viper Venom Time

ラッセル蛇毒は、外因系の第VII因子、接触因子、内因系の抗出血性因子の関与を受けずに直接血漿中の第X因子を活性化して凝固反応を開始し、リン脂質、カルシウム、活性第V因子の共存下で最終的にトロンビンを生産する。抗リン脂質抗体の一種であるループスアンチコアグラント(LA)が存在すると上記反応系からリン脂質が消費され、その結果として凝固時間の延長をきたす。ここで過剰なリン脂質を添加して同様の反応を行いLAの影響を予め排除した場合に、凝固時間の延長が補正されれば、血漿中のLAの存在を間接的に証明できる。

ECLIA 電気化学発光免疫測定法

Electro Chemiluminescent Immunoassay

電解反応により生成されるエネルギーによりルテニウムピリジン錯体を励起して発光させる化学発光法の一つである。被検検体に測定を目的とする物質(A)に対する抗体を結合したビーズを反応させると、抗原抗体複合物が生成される。次にこのビーズを洗浄し、ビーズに結合した(A)にルテニウム標識抗体を反応させるとサンドイッチ状の複合物が形成される。さらにビーズを洗浄し電極上にて電気エネルギーを加えるとビーズに結合したルテニウム標識抗体量に応じてルテニウム錯体が発光する。この発光量は(A)の量と相関するので検量線により濃度を読み取る。

EIA 酵素免疫測定法

Enzyme Immunoassay

抗原または抗体に被検検体を反応させた抗原抗体複合物に酵素標識抗体を加え反応させた後、その酵素に対する基質を添加し発色させ、その吸光度により比色定量するものである。競合法と非競合法に大別され、広く各種ホルモン、ウイルス抗原・抗体価、薬物濃度などの測定に用いられる。標識酵素にはペルオキシダーゼやアルカリフォスファターゼなどが用いられる。

ELISPOT

Enzyme-Linked ImmunoSpot

サイトカインなどを高感度に検出する検査法の一つ。単一細胞レベルで分泌されたサイトカインを通常のELISA法の数十倍以上の感度で測定が可能で、100,000個中1個の細胞という低レベルでも検出可能とされる。結核菌感染既往を検査するT-SPOT.TB検査に用いられており、抗原により刺激してIFN- γ 産生細胞数を計測することにより感染診断を行う。

EMIT

Enzyme-multiplied Immunoassay Technique

EMITは、主に薬物濃度測定に用いられる検査方法である。検体中の薬物とグルコース-6-リン酸脱水素酵素(G-6-PDH)で標識されたその薬物の抗体に対する競合反応を利用したもので、抗体に未結合のG-6-PDHが、さらにニコチンアミダデニンジヌクレオチド(NAD)をNADHに還元することによって生じる吸光度の変化を測定することを利用した酵素免疫法の一種である。

FAT 蛍光抗体法

Fluorescent Antibody Test

抗原または抗体を測定する場合にFITCなどの蛍光色素を標識し抗原と抗体を反応させ蛍光顕微鏡下で観察すると反応が生じた場合は特異的な蛍光が見られる。抗体(抗原)に蛍光色素を直接結合させる直接法と抗原抗体反応させた後、さらに抗体に蛍光色素を反応させる間接法がある。

FEIA 蛍光・酵素免疫測定法

Fluorescence-Enzyme Immunoassay

EIA法の一つである。主にアレルギー特異的IgE抗体を測定するのに用いられている。酵素を標識として用い測定対象のアレルゲン(抗原)を被検検体に入れ、抗原抗体反応により酵素が基質に反応する。その際に発する蛍光の強度により検量線より濃度を測定する。

FISH

Fluorescence In Situ Hybridization

ISH法(InSituHybridization)は細胞培養や核酸抽出などを行わずに染色体、細胞、組織などを相補的プローブを用いて核酸ハイブリダイゼーションを行い、標的遺伝子の有無や異常などを判定する検査方法である。FISH法は蛍光物質(Fluorescence)を用いて非放射性プローブによりISH法を行うものである。

GC ガスクロマトグラフィー法

Gas Chromatography

固定相としてキャピラリーカラムを用い、測定試料が移動相(キャリアガス)にのって流動する間に溶解性の差によって分離・同定される。固定相(液相)は測定試料の構造により無極性型、極性型があり、検出器には電子捕獲検出器(ECD)、水素炎イオン化検出器(FID)、熱伝導度検出器(TCD)などが用いられている。

GC-MS ガスクロマトグラフィー・マススペクトロメトリー法

Gas Chromatography-Mass Spectrometry

マススペクトロメトリー(質量分析;MS)は測定試料を気化しイオン化した後、高電圧で加速し、これを磁場へ導き、ここで得られたイオン化した物質のエネルギー分布や電荷分布の違いによる特異なスペクトルを解析することにより化合物の同定、定量、構造解析が行われる。GC-MSはこのMSにガスクロマトグラフィーを組み合わせたものである。

HEIA ホモジニアスエンザイムイムノアッセイ法

Homogeneous Enzyme Immunoassay

検体中の測定対象物質(抗原物質)は試薬中の酵素(G-6-PDH)で標識された測定対象物質と同一の抗原物質と反応させると競合する。その結果、抗体と結合できなかったG-6-PDHで標識された測定対象物質はG-6-PDHの酵素活性により補酵素であるNADが還元され、NADHに変換される。しかし、この酵素活性は抗体と結合することにより活性を失うため、検体中の測定対象物質の量に比例してNADHの量が増加する。吸光度によりこのNADHを測定し、標準物質により作成した検量線により濃度を測定する。

HI 赤血球凝集抑制試験

Hemagglutination Inhibition Test

一般にウイルスは動物の赤血球を凝集する性質を持っており、ウイルス抗原が対応する抗体と結合し抗原抗体反応を起こすと赤血球凝集能が抑制される。この性質を利用してウイルス抗原を被検検体と反応させた後、赤血球を加え、どの希釈倍率まで凝集が抑制されたかにより抗体価を判定する。

HPLC 高速液体クロマトグラフィー法

High Performance Liquid Chromatography

微細な球体のシリカやイオン交換樹脂、疎水性のアルキル基、親水基をもったシリカゲルなどを充填したカラムを用いて試料中の測定物質を分離し、光学的方法や電気的な検出方法によりその測定物質を検出し、得られたクロマトグラムからピーク高やピーク面積により定量化する。

ICP-MS

Inductively Coupled Plasma-Mass Spectrometry

誘導結合プラズマ質量分析法ともいい、さまざまな元素を測定する方法である。ICPは試料を気体化させ、高電圧をかけることによりプラズマ化し、さらに高周波の変動磁場により高温プラズマ化させるものである。ICP-MSはこの高温プラズマを質量分析計に導入し、そこで元素の同定・定量を行う。

IR 赤外吸収スペクトロメトリー法

Infrared Absorption Spectrometry

分子はおのの固有の振動をしているため、測定試料に照射する赤外線(波長を連続的に変化させていくと、試料の分子の固有振動周波数と同じ周波数の赤外線が吸収されて、その分子構造に応じた固有の振動スペクトルを得ることができる。その物質の赤外吸収波数を測定することにより試料の定性・定量分析を行う方法である。

主な検査方法と概説

IRMA 免疫放射定量法

Immunoradiometric Assay

RIA法(ラジオイムノアッセイ)の一つで、非競合的な反応に基づくものをいい、一般のRIA法より特異性が高いといわれる。測定を目的とする抗原に標識抗体を加えると抗原と標識抗体が結合した抗原・抗体複合物ができるが、その放射活性により検量線から濃度を読み取る。最近では2抗体法以外の方法をIRMAと呼ぶことがある。

KIMS

Kinetic Interaction of Microparticles in a Solution

検体中の測定対象物質と試薬中の測定対象物質に対する抗体を反応させる。検体中に測定対象物質が存在する場合は測定対象物質とその抗体が反応し、試薬中の抗体量が減少する。しかし、測定対象物質が存在しない場合は試薬中の抗体量は変化しない。これらの反応液に測定対象物質が結合した微粒子(Microparticles)が入った溶液を添加し反応させると、反応液中に残存する抗体量に比例して微粒子が凝集する。この凝集を吸光度として測定し、標準物質により作成した検量線により濃度を測定する。

LA ラテックス凝集比濁法

Latex Agglutination-Turbidimetric Immunoassay

測定を目的とする抗原に対する抗体をラテックス粒子に結合させ、これに被検検体を反応させると陽性の場合に抗原抗体反応によりラテックス粒子が凝集する性質を利用し、凝集に伴う反応液の濁度変化に基づいて目的物質を測定する。

LAMP

Loop-Mediated Isothermal Amplification

PCR法と同じく遺伝子増幅法の一つ。ターゲットとするDNAの6つの領域に対し4種類のプライマーを設定し鎖置換反応を利用して、サンプルとなる遺伝子、プライマー、鎖置換型DNA合成酵素、基質等を一定温度(約65℃)で反応させ増幅を行う。DNAを15分~1時間で $10^2 \sim 10^{10}$ 倍に増幅することができ、また逆転写酵素(Reversetranscriptase:RT)を添加することによりRNAを増幅することも可能である。

LC-MS・LC-MS/MS

Liquid Chromatography-Mass Spectrometry

LC-MSは分離能力に優れた高速液体クロマトグラフ(HPLC)と定性能力に優れた質量分析計(MS)を接続させた装置。質量分析計を2重に結合したものはLC-MS/MS(タンデムMS)と呼ばれ、試料をHPLCにより分離し、1台目のMSでイオン化させ質量毎に分離(プレカークサイオン)する。これを不活性ガスと衝突させ、1台目のMSで選択したイオンから生じた2次的イオン(プロダクトイオン)を2段目のMSで計測する。2回の質量分離を行うため高い分離能と特異性が得られるため、試料中の夾雑成分の影響を受けにくく信頼性の高い正確な定量を行うことができる。

LPIA ラテックス近赤外比濁法

Latex Photometric Immunoassay

測定を目的とする抗原に対する抗体をラテックス粒子に結合させ、これに被検検体を反応させると抗原抗体反応により凝集し濁度が変化する。これに赤外線当てその透過度により定量する方法である。

MPHA 混合受身赤血球凝集試験

Mixed Passive Hemagglutination Test

プレートのような担体に測定対象となる抗体に対する抗原を固相する。それに被検検体を加えて一定時間反応させ、プレートを洗浄し指示血球を滴下し、一定時間後に受身赤血球凝集反応と同様の基準で判定を行う。

NT 中和試験

Neutralization Test

ウイルス抗体価の測定によく用いられる。被検検体を段階希釈しウイルスを添加、混合し検体中の抗体と抗原抗体反応を起こさせ、そのウイルスに感受性のある細胞に接種して一定期間培養を行う。中和抗体が存在するとウイルスが中和され細胞変性効果(CPE)が起こらず、その最大希釈倍率を抗体価とする。最も特異性の高い抗体価測定法である。

PA 粒子凝集試験

Particle Agglutination Test

ゼラチン粒子などの担体に検出を目的とする抗体に対する抗原を結合させ、これと被検検体を反応させると、抗体が存在する場合にはゼラチン粒子が凝集する。

PCR ポリメラーゼ連鎖反応

Polymerase Chain Reaction

DNA断片を増幅する方法。ターゲットとする領域のDNAを増幅するため、加熱・変性させ一本鎖DNAにし、次に2種のプライマーを混合させ、適当な温度条件においてアニールさせるとおののプライマーは相補性のある塩基対を形成する。さらにDNAポリメラーゼ反応により鎖が伸長し、最初のDNA部分の鎖が1回だけ増幅される。このプロセスを繰り返すことによりDNA断片のコピーを無限大に得ることができる。PCR法ではDNAしか増幅できないのでRNA断片を増幅する場合は逆転写酵素(Reversetranscriptase:RT)によりDNAに転換して増幅するRT-PCR法が用いられる。PCR法には増幅量をリアルタイムにモニタリングし、電気泳動が不要なリアルタイムPCR法、またその中にTaqManプローブを用いるTaqManPCR法などがある。さらにPCRにより増幅した後、シーケンサーにより遺伝子配列を決定するPCR/シーケンス法やプロットングを用い微量なタンパク質を検出するPCR/サザンブロット法などPCR法を併用したさまざまな検査法が用いられている。

PHA 受身赤血球凝集試験

Passive Hemagglutination Test

動物の赤血球に検出を目的とする抗体に対する抗原を結合させ、これに被検検体を反応させる。凝集が起これば陽性である。

PNA-LNA PCR Clamp法

Peptide Nucleic Acid-Locked Nucleic Acid Polymerase Chain Reaction Clamp method

点突然変異および欠失変異を高感度に検出する方法。EGFRの遺伝子変異の検出に用いられるが、検体中に野生型と変異型が存在している場合、PCR増幅時には野生型alleleはclampprimerにより増幅が阻害されるが変異型alleleには増幅阻害が起こらないため、変異型が優先して増幅される。それをmutantおよびtotalprobeのシグナルにより変異の有無を判定する。

RFLP 制限酵素断片長多型

Restriction Fragment Length Polymorphism

遺伝子多型が存在するDNA配列を、制限酵素断片の長さや数によって解析する方法全般を指す。必要量のDNAを採取して直接解析する場合や、PCRにより増幅したDNA断片を試料とする場合がある。

RIA ラジオイムノアッセイ法

Radioimmunoassay

測定を目的とする抗原に対する抗体を用いて、被検検体に抗体を加え抗原抗体反応を起こさせた後、さらにラジオアイソトープ(主に ^{125}I)で標識した抗体を入れて、複合体を形成した標識物(bound)と未反応物(free)を分離(B・F分離)し、放射活性を測定してB/Fの比率を求めて検量線から濃度を測定する。一般に2抗体法のような競合反応以外の方法をIRMAと呼んでいる。

RPLA 逆受身ラテックス凝集試験

Reversed Passive Latex Agglutination Test

RPLA法と基本的な検出原理を同じくするが、抗体の固相化担体として動物赤血球に代えてラテックス粒子を用いるものである。

SRID 免疫拡散法

Single Radial Immunodiffusion

ある特定の抗原量や抗体価を測定する場合に、それに対応する抗体や抗原が入ったゲルを用いた免疫拡散板に検体をスポットし、ゲル内沈降反応により生じた沈降線の直径により被検物質の濃度を定量する。二重免疫拡散法は沈降線の交差により判定する。

TIA 免疫比濁法

Turbidimetric Immunoassay

被検検体中の測定目的物質に対応する抗体を検体に加えると抗原抗体反応により、抗原抗体複合物が生成される。この複合物の濁度は被検物質の抗原量と相関するため、この濁度を測定し既知濃度標準物質により作成された検量線により濃度を測定する。

UV 紫外外部吸光度分析法

Ultraviolet Spectrophotometry

通常、比色法は可視部波長を用いて吸光度により測定するが、補酵素がNADHやNADPHの場合は波長が340nm付近の紫外部に最大吸収を持つので、これらの補酵素が反応系に関与する場合はUV法が用いられる。

イムノクロマトグラフィー法

Immunochromatography

液体をニトロセルロース膜に滴下すると毛細管現象により膜上を移動する性質を利用した免疫学的測定法である。液状検体中の標的物質が膜を移動する過程でまず色素標識抗体に結合させ、さらに膜に固相化した抗体で抗原・抗体複合体を捕捉する。こうして形成されたサンドイッチ複合体(色素標識抗体-抗原-固相化抗体)は抗体固相化地点で呈色することになるため、目視にて確認することができる。

ウェスタンブロット法

Western Blot method

電気泳動によって分離したタンパク質をニトロセルロース膜に転写し、そのタンパク質に対する特異的抗体を用いることにより目的のタンパク質のバンドを検出する方法である。

キャピラリー電気泳動法

Capillary Electrophoresis

キャピラリー(微小細管)に電解質溶液を満たし、その両端に高電圧を掛けると、試料は電気泳動と電気浸透流を合わせた速度で移動する。電気泳動の移動度に差異がある場合、物質はそれぞれ異なった速度で移動し、これを吸光度計などで定量的に検出する手法。主に極微量の低分子イオン化合物の分離などに利用される。

原子吸光法

Atomic Absorption method

金属などのさまざまな元素を測定する方法である。検体を化学炎(フレイム)や加熱グラファイト管(フレイムレス)中で元素の基底状態原子化を行い、さらにその元素固有の共鳴線を照射すると吸収が生じる。この吸収は気体化原子の原子数に応じて起こるため、これを利用することにより、検体中の目的元素の濃度を測定する方法である。

サザンブロット法

Southern Blot Method

電気泳動法の一つで、特定のDNAの同定に用いられる手法である。制限酵素により処理されたゲノムDNAをゲル内電気泳動により分離した後、ニトロセルロース膜などに転写しアイソトープでラベルした特異的プローブを用いて目的とするDNA断片を検出する方法。開発者のEdwin M. Southernの名をとって命名された。

次世代シーケンス法

Next Generation Sequencing

次世代シーケンス法(NGS)は、ランダムに切断化された数千万～数億のDNA断片をフローセルと呼ばれるスライドガラス上に張り付け、断片の相補鎖を合成しながら配列を決定する。従来のDNAシーケンス法と比べ短い時間で大量の遺伝情報を解析することが可能となる他、遺伝子配列に関する事前情報がなくてもバリエーションなどを特定、定量できるという利点がある。

ダイレクトシーケンス法

Direct Sequencing

DNAを構成する塩基配列を決定する方法。主にジデオキシ法が用いられる。原理は測定対象の鋳型DNAに対して特異的に結合するプライマーの伸長反応を利用する。本反応中に取り込まれたジデオキシヌクレオチド(ddNTP)により伸長反応が停止。停止反応に用いるddNTPは蛍光標識してあるため、生成したDNA断片の長さや蛍光の種類から塩基配列を決定できる。

電気泳動法

Electrophoresis

溶液中に存在する全てのタンパク質や核酸は固有の電荷を帯びており、アルカリ溶液中においてはマイナス側に荷電している。そこに電流を通じると、その物質固有の易動度で陽極側に移動する。電気泳動法はこの性質を利用して検査を目的とする物質の分離・同定を行うものである。

ネフェロメトリー法

Nephelometry

検出を目的とする抗原物質に対応する抗体を検体に添加し、抗原抗体反応を行わせ、それによって生じた抗原抗体複合物に光を照射し、その散乱強度により検量線より濃度を読み取り測定する方法。

ハイブリッドキャプチャー法

Hybrid Capture method

ハイブリッドキャプチャー法(HC法)は、RNAプローブを用いて検体中のDNAとハイブリダイゼーションを行い、生成したDNA/RNAハイブリッドを特異抗体を用いてイムノアッセイで検出するものである。DNA増幅操作を行わずに高感度に目的遺伝子を検出することが可能である。

比濁時間分析法

Turbidimetric Time Assay

エンドトキシン測定法の一つ、エンドトキシンの存在下にカプトガニ血液抽出物中の凝固成分であるファクターC、ファクターB、凝固酵素(clottingenzyme)前駆体、およびコアグロゲン(coagulogen)が段階的に活性化され、最終的に生成したコアグリン(coagulin)がゲル化する性質を利用したものである。ここでゲル形成に要する時間は反応初発時のエンドトキシン量の2回対数に反比例することから、ゲル化時間を測定すれば、検体中のエンドトキシン量を求めることができる。

フローサイトメトリー法

Flow Cytometry

フローサイトメーターを用い細胞などの粒子1個1個から大きさや形態の情報、DNA/RNA蛍光染色、モノクローナル抗体を用いた白血球などの表面抗原の解析などを1秒間に数千個以上の速度で認識し、それらの相関を解析するヒストグラムを作成し、さらに目的とする複数種の細胞集団などを高速度で分取することが可能な検査方法。

Bethesda法(ベセスダ法)

主に血液凝固系検査に用いられる検査方法である。凝固因子インヒビター測定の場合は目的とする凝固因子の正常血漿と被検血漿を混合・反応させ、反応前と反応後の残存凝固因子を測定し、その比によりBethesda算定図より凝固因子阻止量を読み取る。

免疫電気泳動法(免疫固定法)

Immunofixation / Electrophoresis

免疫固定電気泳動法はアガロース支持体を用いた蛋白の電気泳動と免疫沈降反応を組み合わせた検査方法である。支持体上に検体を塗布し、電気泳動により蛋白成分を分離させ、さらに特異抗血清(IgG、A、M、D、E、κ、λ)による免疫沈降反応を応用することで反応生成物を支持体中に固定する。反応を起こした複合体は蛋白染色により明瞭なバンドとして観察することができる。

免疫電気泳動法

Immuno-electrophoresis

電気泳動を行う際に支持体として用いるゲルの中に抗血清(抗体)を入れることにより、検体中のタンパク質を解析する検査。抗ヒト全血清を用いた検査では数十種類のヒト血清蛋白の観察が可能であり、抗ヒト特異血清を用いた検査では単クローンの免疫グロブリンが認められるM-蛋白血症の診断に有用である。泳動を行う際に用いる支持体にはセルロース・アセテート膜やアガロース(寒天)ゲル、比較的分離能が良いとされるポリアクリルアミドゲル(PAGE)などがある。

実施料について

■検体検査判断料、病理学的検査診断・判断料の区分は「実施料判断料」欄に下記のとおり併記しています。

① 尿・糞便等検査判断料区分	……	34点	尿便
② 遺伝子関連・染色体検査判断料区分	……	100点	遺伝
③ 血液学的検査判断料区分	……	125点	血液
④ 生化学的検査(Ⅰ)判断料区分	……	144点	生Ⅰ
⑤ 生化学的検査(Ⅱ)判断料区分	……	144点	生Ⅱ
⑥ 免疫学的検査判断料区分	……	144点	免疫
⑦ 微生物学的検査判断料区分	……	150点	微生物
⑧ 病理診断・判断料区分	……		病理
組織診断料	……	520点	
細胞診断料	……	200点	
病理判断料	……	130点	

○「実施料」欄は、総合検査案内発行年度6月現在の検体検査実施料に準じています。

○「実施料」欄中、検体検査以外の生体検査、特定薬剤治療管理料などは、点数に〔 〕を付しています。

○「実施料」欄中の「―」は、保険点数実施料未収載を表します。

- 注) 1. 検体検査判断料は該当する検体検査の種類、回数にかかわらず各々1回に限り算定できる。
2. 上記1.の規定にかかわらず、尿中一般物質定性半定量検査の所定点数を算定した場合にあつては、当該検査については、尿・糞便等検査判断料は算定しない。
3. 同一区分の判断料は、入院・外来又は診療科の別にかかわらず月1回の算定とする。

■下記(適用項目)に掲げた検査を、1回に採取した材料を用いて複数行った場合、その点数は、項目数に応じて「実施料」欄に示したように算定されます。

生化学的検査Ⅰ

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

項目数	実施料
5項目以上7項目以下	93
8項目又は9項目	99
10項目以上	103

生化学的検査Ⅱ

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

項目数	実施料
3項目以上5項目以下	410
6項目又は7項目	623
8項目以上	900

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)
 サイトケラチン19フラグメント(シフラ)
 シアリルLe^x抗原(CSLEX)
 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%)
 CA602
 組織因子経路インヒビター2(TFPI2)
 γ-セミノプロテイン(γ-Sm)
 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)

項目数	実施料
2項目	230
3項目	290
4項目以上	385

肝炎 ウィルス 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
 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)
 デルタ肝炎ウィルス抗体
 HCV特異抗体価
 HBVジェノタイプ判定

項目数	実施料
3項目	290
4項目	360
5項目以上	425

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
 C1q結合免疫複合体
 抗Scl-70抗体定性

抗Scl-70抗体半定量
 抗Scl-70抗体定量
 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MDA5抗体
 抗TIF1-γ抗体
 抗Mi-2抗体

項目数	実施料
2項目	320
3項目以上	490

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
 α2-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

β-トロンボグロブリン(β-TG)
 トロンビン・アンチトロンビン複合体(TAT)
 血小板第4因子(PF4)
 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
 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Ⅼ因子)
 プロテインC抗原
 プロテインC活性
 tPA・PAI-1複合体

項目数	実施料
3項目又は4項目	530
5項目以上	722

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
0115	総蛋白 (TP)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	ビウレット法	g/dL 6.6 ~ 8.1	11 生I ①	1 5 2	
		血清 0.5							
0117	アルブミン (Alb)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	BCP改良法	g/dL 4.1 ~ 5.1	11 生I ①	1 5 2	
		血清 0.5							
0255	尿ALB・CRE補正	尿 10	25	冷蔵	TIA 法	mg/g・cr 27 未満	99 尿便 ②	1 5 2	
0116	A/G比	血液 2	01	冷蔵	計算値	1.32 ~ 2.23	—	1 5 2	【項目】計算値 (A/G) = (Alb) / (Glb)
		血清 0.5							
0118	グロブリン (Glb)	血液 2	01	冷蔵	計算値	g/dL 2.2 ~ 3.4	—	1 5 2	【項目】計算値 (Glb) = (TP) - (Alb)
		血清 0.5							
0101	蛋白分画 (PR-F)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	電気泳動法 (セルロース アセテート膜 電気泳動法)	頁下参照: 「蛋白分画」基準値	18 生I ①	1 5 2	
		血清 0.7							
0119	総ビリルビン (T-BIL)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	パナジン酸酸化法	mg/dL 0.2 ~ 1.0	11 生I ③	1 5 2	
		血清 0.5							
0120	直接ビリルビン (D-BIL)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	パナジン酸酸化法	mg/dL 0 ~ 0.4	11 生I ③	1 5 2	
		血清 0.5							
0121	間接ビリルビン (I-BIL)	血液 2	01	冷蔵	計算値	mg/dL 0 ~ 0.6	—	1 5 2	【項目】計算値 (I-BIL) = (T-BIL) - (D-BIL)
		血清 0.5							
0126	AST (GOT)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	JSCC 標準化対応法	U/L 5 ~ 40	17 生I	1 5 2	【検体】溶血検体は高値を示す 場合があります。
		血清 0.5							
0127	ALT (GPT)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	JSCC 標準化対応法	U/L 5 ~ 42	17 生I	1 5 2	
		血清 0.5							
9218	LD(IFCC) (LDH)	血液 2	01	冷蔵 (1週)	IFCC 標準化対応法	U/L 124 ~ 222	11 生I	1 5 2	【検体】溶血検体は高値を示す 場合があります。
		血清 0.5							

① : 「蛋白分画」、「総蛋白」、「アルブミン」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できます。

② : 「尿中トランスフェリン」、「尿中アルブミン」は、糖尿病患者また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期または第2期のものに限る)に対して行った場合に、3月に1回に限り主たるもののみ算定できます。

③ : 直接・間接ビリルビンをご依頼の場合、保険請求の際は「総ビリルビン」および「直接ビリルビン」と明記してください。

「蛋白分画」基準値

		百分率 (%)
アルブミン	ALB	58.2 ~ 72.4
α1 - グロブリン	α1 - GLB	1.7 ~ 3.0
α2 - グロブリン	α2 - GLB	5.3 ~ 9.5
β - グロブリン	β - GLB	7.5 ~ 12.0
γ - グロブリン	γ - GLB	10.2 ~ 22.9

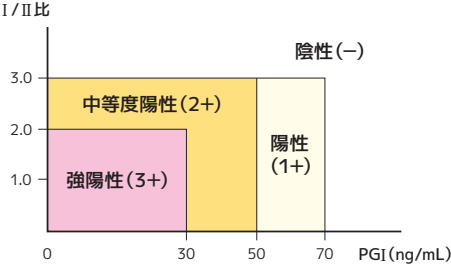
項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
9217	アルカリホスファターゼ(IFCC) 〈ALP(IFCC)〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	IFCC 標準化対応法	38 ~ 113 U/L	11 生I	1 5 2	『検体』基準値は年齢、妊娠とともに高値傾向が認められます。
		血清 0.5							
0131	LAP	血液 2	01	冷蔵 (2週)	L-ロイシル-P- ニトロアニリド 基質法	30 ~ 70 U/L	11 生I	1 5 2	
		血清 0.5							
0132	γ-GT	血液 2	01	冷蔵 (2週)	JSCC 標準化対応法	M 7 ~ 74 F 7 ~ 32 U/L	11 生I	1 5 2	
		血清 0.5							
0133	コリンエステラーゼ 〈ChE〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	JSCC 標準化対応法	213 ~ 501 U/L	11 生I	1 5 2	
		血清 0.5							
0134	CK 〈CPK〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	JSCC 標準化対応法	M 57 ~ 284 F 45 ~ 176 U/L	11 生I	1 5 2	
		血清 0.5							
2266	アルドラーゼ 〈ALD〉	血液 2	01	冷蔵 (3~4日)	UV法	2.7 ~ 5.9 IU/L	11 生I	2 5 3	『検体』溶血検体でのご依頼は避けてください。
		血清 0.5							
0241	アミラーゼ 〈S-AMY〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	IFCC標準化対応 法 -エチリデン-G7- PNP	37 ~ 125 U/L	11 生I	1 5 2	
		血清 0.5							
0242	(尿)アミラーゼ 〈U-AMY〉	尿 10	25	冷蔵 (10日)	IFCC標準化対応 法 -エチリデン-G7- PNP	47 ~ 458 U/L	11 生I	1 5 2	
2181	アデノシンデアミナーゼ 〈ADA〉	血液 2	01	冷蔵 (1週)	酵素法	8.6 ~ 20.5 U/L	32 生I	2 5 3	
		血清 0.4							
0766	(穿刺液)ADA	穿刺液 2	25	冷蔵	酵素比色法	U/L	32 生I	1 5 2	
2291	リゾチーム 〈ムラミダーゼ〉	血液 1	01	凍結 (4週)	比濁法	4.2 ~ 11.5 μg/mL	-	3 5 6	
2296		血清 0.3				1.0 未満 (検出限界値) μg/mL			
1371	トリプシン	血液 2	01	冷蔵 (3週)	EIA 法	100 ~ 550 ng/mL	189 生I	3 5 5	
		血清 0.4							
2305	腓ホスホリパーゼA2 〈腓PLA2〉	血液 1	01	凍結 (12週)	RIA 法 (ビーズ固相法)	130 ~ 400 ng/dL	204 生I	2 5 5	
		血清 0.3							

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
2218	ペプシノゲン <PG>	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (4週)	CLIA 法	頁下参照: ペプシノゲン (PG)による胃粘膜萎縮度の判定基準	—	2 3	
7745	ABC分類	血液 2 血清 0.6	01	冷蔵	ペプシノゲン LA(ラテックス凝集比濁法) ヘリコバクター・ピロリ抗体 LA(ラテックス凝集比濁法)	頁下参照: 胃がんリスク層別化検査(ABC分類)の判定基準と胃の健康度	—	2 3	【報告】 *1 【項目】 *2 【依頼】 *3 【方法】 *4
0189	尿中NAG <N-アセチルグルコサミニダーゼ>	尿 10	25	冷蔵 (当日中)	MPT 基質法	IU/L 0.3 ~ 11.5	41 尿便	1 2	【検体】 pH4.0以下の酸性尿、あるいはpHが8.0以上のアルカリ尿では測定値が低下する場合があります。
5568	MMP-3 <マトリックスメタロプロテイナーゼ-3>	血液 2 血清 0.4	01	冷蔵	LA 法 (ラテックス凝集比濁法)	ng/mL M 36.9 ~ 121 F 17.3 ~ 59.7	116 免疫 ①	2 3	【容器】 分離剤入り真空採血管、凝固促進剤入り採血管を使用する際、採血管規定量より採血量が少ない場合は測定値が低下する可能性があります。

- * 1 : ペプシノゲンとヘリコバクター・ピロリ抗体の検査を実施し、それぞれの判定とABCD、Eの分類をご報告します。
- * 2 : ・明らかな上部消化器症状のある方、上部消化器疾患治療中の方、プロトンポンプ阻害剤服用中の方、胃切除後の方、腎不全の方、ピロリ菌の除菌治療を受けた方は正しい結果が得られない場合がありますので、あらかじめご注意ください。
- ・ご依頼の際は、ピロリ菌の除菌歴の有無をご確認ください。(未感染者と既感染者ではリスク程度が異なると考えられており、既感染者がA群に編入される可能性があります)。
- ・A群はおおむね健康的な胃粘膜で、胃の病気になる可能性は低く、未感染の可能性が高いですが、一部にはピロリ菌の感染や感染の既往がある方が含まれます(一度は内視鏡検査などの画像検査を受けることが理想的です)。
- ・E群は除菌により胃がんになるリスクは低くなりますが、決してゼロになるわけではありませんので、除菌後も内視鏡検査による経過観察が必要です。
- * 3 : ・ピロリ菌の除菌治療を受けた方は当該検査対象外となるため、ピロリ抗体とペプシノゲンの測定値をご報告し、ABCD判定は行わず、E(Eradication)群としてご報告します。
- ・ご依頼の際は、依頼書に[7517]ABC分類(E群)とご記入ください。
- * 4 : 胃がんリスク層別化検査におけるヘリコバクター・ピロリ抗体はLA法(H. ピロリ-ラテックス「生研」)にて実施しています。
- ① : 「リウマチ因子定量」、「IgG型リウマチ因子」、「CA・RF」および「MMP-3」のうち3項目以上を併せて実施した場合には、主たる2項目のみ算定ができます。

ペプシノゲン(PG)による胃粘膜萎縮度の判定基準

判 定		測定値	
		PG I (ng/mL)	I / II 比
強陽性	3+	30 以下	かつ 2.0 以下
中等度陽性	2+	50 以下	かつ 3.0 以下
陽性	1+	70 以下	かつ 3.0 以下
陰性	—	上記条件以外	



胃がんリスク層別化検査(ABC分類)の判定基準と胃の健康度

胃がんリスク層別化検査(ABC分類)の判定基準

		H.pylori 抗体法(LA)	
		(-) 10U/mL未満	(+) 10U/mL以上
PG 法	(-)	A 群	B 群
	(+)	D 群	C 群

判定対象外→ E 群(ピロリ菌の除菌治療を受けた方)

判定基準(陽性)

PG →ペプシノゲンI : 70ng/mL 以下かつペプシノゲンI / II 比 : 3.0 以下

胃の健康度

- A 群 : 健康な胃で、胃の病気になる危険性は低いですが、内視鏡検査をおすすめします。
- B 群 : 少し弱った胃で、潰瘍などにご注意ください。内視鏡検査とピロリ除菌をおすすめします。
- C 群 : 萎縮の進んだ弱った胃粘膜です。定期的な内視鏡検査とピロリ除菌をおすすめします。
- D 群 : 萎縮が非常に進んだ胃粘膜です。必ず内視鏡検査などの診断を受けましょう。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
2098	LDアイソザイム (LDHアイソザイム)	血液 1	01	冷蔵 (4日)	アガロースゲル 電気泳動法	頁下参照:「アイソザイム」基準値/活性値換算基準値(参考基準値)	48 生I	2 3	【検体】*1 【保存】*2、3
		血清 0.3							
2104	ALPアイソザイム	血液 1	01	冷蔵 (1週)	アガロースゲル 電気泳動法	頁下参照:「アイソザイム」基準値/活性値換算基準値(参考基準値)	48 生I	2 3	
		血清 0.3							
2254	CKアイソザイム	血液 1	01	冷蔵 (1週)	アガロースゲル 電気泳動法	頁下参照:「アイソザイム」基準値/活性値換算基準値(参考基準値)	55 生I	2 3	
		血清 0.3							
0135	CK-MB(%)	血液 2	01	凍結 (当日中)	免疫阻害法	6 未満	55 生I	1 2	
		血清 0.5							
2267	CK-MB定量	血液 2	01	凍結	CLIA 法	2.2 以下	90 生I	2 3	
		血清 0.4							
0239	P型アミラーゼ	血液 2	01	冷蔵 (2週)	阻害抗体法	16 ~ 52	48 生I ①	1 2	
		血清 0.5							
0240	(尿)P型アミラーゼ	尿 10	25	冷蔵 (10日)	阻害抗体法	32 ~ 325	48 生I ①	1 2	
0183	クレアチニン (CRE)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	酵素法	M 0.50 ~ 1.00 F 0.40 ~ 0.80	11 生I	1 2	
		血清 0.5							
0389	(蓄尿)クレアチニン (尿中CRE)	尿 10	25	冷蔵	酵素法	0.50 ~ 1.50	11 生I	1 2	【検体】蓄尿の一日尿量値が必要です。
0180	シスタチンC	血液 2	01	冷蔵 (2週)	LA 法 (ラテックス凝集比濁法)	M 0.61 ~ 1.00 F 0.51 ~ 0.82	112 生I ②	1 2	
		血清 0.5							

*1 : 溶血検体は高値を示す場合があります。

*2 : 全血では常温保存を推奨します。

*3 : 長期保存の場合は-45℃以下の保存を推奨します。

① : 実施料は、「アミラーゼアイソザイム」としての算定となります。

② : 「尿素窒素(BUN)」または「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回に限り算定できます。

「アイソザイム」基準値/活性値換算基準値(参考基準値)

項 目	分画成分	基準値 (%)	活性値換算基準値 (U/L)
LDH アイソザイム	LD - 1	20.0 ~ 31.0	—
	LD - 2	28.8 ~ 37.0	—
	LD - 3	21.5 ~ 27.6	—
	LD - 4	6.3 ~ 12.4	—
	LD - 5	5.4 ~ 13.2	—
ALP アイソザイム	ALP 1	0.0 ~ 5.3	—
	ALP 2	36.6 ~ 69.2	—
	ALP 3	25.2 ~ 54.2	—
	ALP 4	—	—
	ALP 5	0.0 ~ 18.1	—
	ALP 6	—	—
CK アイソザイム	CK-BB	0 ~ 2	0 ~ 2
	CK-MB	0 ~ 3	0 ~ 4
	CK-MM	96 ~ 100	45 ~ 240

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
0181	尿酸 (UA)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	ウリカーゼ・POD法	M 3.8 ~ 7.0 F 2.6 ~ 7.0 mg/dL	11 生I	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
0387	(蓄尿)尿酸 (尿中UA)	尿 10	25	冷蔵	ウリカーゼ・POD法	0.40 ~ 1.20 g/day	11 生I	1 ↓ 2	【検体】蓄尿の一日尿量値が必要です。
0182	尿素窒素 (BUN)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	ウレアーゼ・ GLDH法 (アンモニア消去法)	8.0 ~ 20.0 mg/dL	11 生I	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
0388	(蓄尿)尿素窒素 (尿中BUN)	尿 10	25	冷蔵	ウレアーゼ・ GLDH法 (アンモニア消去法)	7.00 ~ 14.00 g/day	11 生I	1 ↓ 2	【検体】蓄尿の一日尿量値が必要です。
0139	アンモニア (NH ₃)	血液 1	05 ↓ 02 (当日中)	凍結	藤井・奥田法変法	30 ~ 86 μg/dL	50 生I	1 ↓ 2	【検体】採血後直ちに正確に1.0mlの血液を専用容器に加え、十分に混和した後、遠心分離後の上清全量(3.0ml)を提出容器に移し、凍結してご提出ください。
		上清 3							
1973	アミノ酸分画	血液 2	10 ↓ 02 (2週)	凍結	LC-MS/MS	16頁参照: 「アミノ酸分画」基準値	1107 生II	4 ↓ 5	【項目】16頁参照:アミノ酸分画について 【検体】採血後、直ちに遠心分離し血漿を凍結保存してください。
		ヘパリン血漿 0.5							
1982	アミノ酸分画	尿 0.5	25 (早期2番尿)	凍結 (2週)	LC-MS/MS	16頁参照: 「アミノ酸分画」基準値	1107 生II	4 ↓ 5	【項目】16頁参照:アミノ酸分画について 【検体】早期2番尿を直ちに凍結してください(トルエン、塩酸などの防腐剤は加えないでください)。
		(早期2番尿)							
1983	アミノ酸11分画	血液 2	10 ↓ 02 (2週)	凍結	LC-MS/MS	6頁参照: 「アミノ酸11分画」基準値	1107 生II	3 ↓ 4	【項目】16頁参照:アミノ酸分画について 【検体】採血後、直ちに遠心分離し血漿を凍結保存してください。
		ヘパリン血漿 0.5							
1990	BTR (総分岐鎖アミノ酸/チロシンモル比)	血液 2	01	凍結	酵素法	B T R 4.41 ~ 10.05 μmol/L B C A A 344 ~ 713 チロシン 51 ~ 98	283 生II	2 ↓ 3	【検体】溶血検体は不適です。
		血清 0.5							
2000	ホモシステイン	血液 1	14 ↓ 02	冷蔵	LC-MS/MS	5 ~ 15 nmol/mL	279 生II	3 ↓ 4	【検体】*1
		EDTA血漿 0.3							
0261	グルコース (血糖)	血液 2	04	冷蔵 (2週)	ヘキソキナーゼ法	70 ~ 110 mg/dL	11 生I	1 ↓ 2	
0649	グリコアルブミン (GA)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	酵素法	11.0 ~ 16.0 %	55 生I ①	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
0686	HbA1C(NGSP)	血液 2	04	冷蔵 (1週)	酵素法	4.6 ~ 6.2 %	49 血液 ②	1 ↓ 2	【検体】凍結不可
1382	1, 5AG (1,5-アンヒドログルシトール)	血液 2	01	冷蔵 (4週)	酵素法	14.0 以上 μg/mL	80 生I ①	2 ↓ 3	
		血清 0.4							

*1 : ヘパリン血漿も検査可。採血後、直ちに遠心分離し冷蔵保存してください。
血清も検査可。血清は凝固を確認後、直ちに遠心分離し冷蔵保存してください。

- ① : 「ヘモグロビンA1c(HbA1c)」、「グリコアルブミン」または「1, 5-アンヒドログルシトール(1, 5AG)」は、同一月内に1回に限り主たるもののみ算定できます。妊娠中の患者、1型糖尿病病者、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ます。
- ② : 「ヘモグロビンA1c(HbA1c)」、「グリコアルブミン」または「1, 5-アンヒドログルシトール(1, 5AG)」は、同一月内に1回に限り主たるもののみ算定できます。妊娠中の患者、1型糖尿病病者、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ます。
クロザピンを投与中の患者ではヘモグロビンA1c(HbA1c)を月1回に限り別に算定できます。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
2361	ヒアルロン酸	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵	LA 法 (ラテックス凝集比濁法)	ng/mL 50.0 以下	179 生I ①	2 3	【基準】 肝硬変の判定基準 130ng/mL以上 (50~130ng/mLの場合、肝の線 維化が疑われます)
9252	KL-6	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (1週)	LA 法 (ラテックス凝集比濁法)	U/mL 500 未満	108 生I ②	1 2	
2339	乳酸	血液 1 除蛋白上清 0.5	06	凍結 (4週)	酵素法	mg/dL 3.7 ~ 16.3 (空腹安静時)	47 生I ③	2 3	必ず指定容器使用 【容器】専用容器 (0.8N過塩素酸入り) はあらかじめご依頼ください。 【検体】*1
2340	ピルビン酸	血液 1 除蛋白上清 0.5	06	凍結 (4週)	酵素法	mg/dL 0.30 ~ 0.90 (空腹安静時)	47 生I ③	2 3	必ず指定容器使用 【容器】専用容器 (0.8N過塩素酸入り) はあらかじめご依頼ください。 【検体】*1
2331	ケトン体分画 (静脈血)	血液 1 血清 0.3	01	-70℃以下 凍結 (4週)	酵素法	μmol/L 頁下参照: 「ケトン体分画 (静脈血)」 基準値	59 生I ④	2 3	【項目】総ケトン体にアセトンは含まれません。 【検体】早期空腹時採血 (静脈)。 【検体】*2
2498	ケトン体分画 (動脈血)	血液 1 血清 0.3				アセト酢酸/ 3-ハイドロキシ酪酸比 0.7以上			【検体】食事1時間後またはブドウ糖投与後 (血中グルコース120~200mg/dL) 採血。 【検体】*2
0228	中性脂肪 (TG)	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2週)	酵素法 (グリセロール 消去法)	mg/dL 30 ~ 149	11 生I ⑤	1 2	【参考】女性では、加齢と共に高値傾向が認められます。
0226	総コレステロール (T-Chol)	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2週)	酵素法	mg/dL 130 ~ 220	17 生I ⑤	1 2	【参考】女性では、加齢と共に高値傾向が認められます。
0225	HDLコレステロール (HDL-Chol)	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2週)	直接法	mg/dL 40 ~ 99	17 生I ⑤	1 2	
0233	LDLコレステロール (LDL-Chol)	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2週)	酵素的測定法	mg/dL 70 ~ 139	18 生I ⑤	1 2	
0224	LDLコレステロール 計算	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵	計算値	mg/dL 70 ~ 139	—	1 2	【項目】計算値 (LDL-C) = (T-CHO)-(HDL-C)-(TG/5)

*1 : 0.8N過塩素酸と血液を等量混合し、十分攪拌し3,000rpm、5分間遠心後、その上清液をご提出ください。

*2 : アセト酢酸の安定性が低いため、凝固を確認後、直ちに遠心分離し凍結保存してください。

- ① : 慢性肝炎の患者に対して、慢性肝炎の経過観察および肝生検の適応の確認を行う場合に算定できます。
「IV型コラーゲン」、「P-Ⅲ-P」、「IV型コラーゲン・7S」、「ヒアルロン酸」、「M2BPGi」、「ATX」または「CK-18F」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定できます。
- ② : 「KL-6」、「SP-A」および「SP-D」のうち、いずれかを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定できます。
- ③ : 「乳酸」および「ピルビン酸」の測定を行った場合、それぞれの測定ごとに所定点数を算定できます。
- ④ : 「ケトン体」、「ケトン体分画」の検査を併せて実施した場合は、「ケトン体分画」の所定点数のみ算定できます。
- ⑤ : 「HDL-コレステロール」、「総コレステロール」、「LDL-コレステロール」を併せて実施した場合は、主たるもの2つの所定点数を算定できます。

「アミノ酸11分画」基準値

成分名	略号	血漿 (nmol/mL)
バリン	Val	162.9 ~ 351.4
メチオニン	Met	18.1 ~ 43.5
イソロイシン	Ile	44.9 ~ 120.3
ロイシン	Leu	84.4 ~ 200.2
チロシン	Tyr	46.7 ~ 103.6
フェニルアラニン	Phe	49.0 ~ 90.8
オルニチン	Orn	50.8 ~ 137.4
ヒスチジン	His	68.0 ~ 116.6
リジン	Lys	138.6 ~ 294.2
トリプトファン	Trp	46.7 ~ 92.0
アルギニン	Arg	44.1 ~ 115.2
フィッシャー比*1		2.36 ~ 4.69 *2

*1 : フィッシャー比 = $\frac{\text{バリン} + \text{イソロイシン} + \text{ロイシン}}{\text{チロシン} + \text{フェニルアラニン}}$

*2 : 単位なし

「ケトン体分画 (静脈血)」基準値

分画成分名	(μmol/L)
総ケトン体	26 ~ 122
アセト酢酸	13 ~ 69
3-ハイドロキシ酪酸	76 以下

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
0230	リン脂質 (PL)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	コリンオキシダーゼ・ DAOS法	mg/dL 150 ~ 250	15 生I	1 5 2	
		血清 0.5							
0143	総胆汁酸 (TBA)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	酵素サイクリング法	μmol/L 10 以下	47 生I	1 5 2	
		血清 0.5							
2452	全脂質脂肪酸分画	血液 3	01 ↓ 02	凍結 (4週)	LC-MS/MS	μg/mL, weight % 頁下参照: 「全脂質脂肪酸分画」 基準値	393 生II	14 5 21	【検体】分離剤入り容器で採血し、遠心後に分注をお願いします。
		血清 0.8							
2439	脂肪酸4分画	血液 2	01 ↓ 02	凍結 (4週)	LC-MS/MS	μg/mL 頁下参照: 「脂肪酸4分画」基準値	393 生II	4 5 5	【検体】分離剤入り容器で採血し、遠心後に分注をお願いします。
		血清 0.5							
0229	βリポ蛋白 (β-LP)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	ヘパリンを用いた比濁法	mg/dL 173 ~ 582	—	1 5 2	
		血清 0.5							

「全脂質脂肪酸分画」基準値

分画成分名	略号	濃度 (μg/mL)	成分比 (weight%)
ラウリン酸	C12:0	4.2 以下	0.16 以下
ミリスチン酸	C14:0	8.2 ~ 40	0.33 ~ 1.17
ミリストレイン酸	C14:1ω5	3.4 以下	0.10 以下
パルミチン酸	C16:0	451 ~ 898	18.38 ~ 22.80
パルミトレイン酸	C16:1ω7	25 ~ 112	0.90 ~ 3.05
ステアリン酸	C18:0	164 ~ 306	6.30 ~ 9.10
オレイン酸	C18:1ω9	432 ~ 1069	17.53 ~ 26.82
リノール酸	C18:2ω6	697 ~ 1280	25.30 ~ 37.02
γ-リノレン酸	C18:3ω6	3.6 ~ 22	0.14 ~ 0.71
リノレン酸	C18:3ω3	10 ~ 41	0.31 ~ 1.06
アラキジン酸	C20:0	1.2 ~ 2.7	0.07 以下
エイコセン酸	C20:1ω9	3.2 ~ 8.2	0.12 ~ 0.23
エイコサジエン酸	C20:2ω6	3.6 ~ 10	0.17 ~ 0.29
5-8-11エイコサトリエン酸	C20:3ω9	1.2 ~ 5.4	0.17 以下
ジホモ-γ-リノレン酸	C20:3ω6	23 ~ 72	0.92 ~ 2.24
アラキドン酸	C20:4ω6	142 ~ 307	4.86 ~ 9.42
エイコサペンタエン酸	C20:5ω3	12 ~ 112	0.36 ~ 3.42
ベヘニン酸	C22:0	1.3 ~ 2.6	0.08 以下
エルシン酸	C22:1ω9	1.4 以下	0.04 以下
ドコサテトラエン酸	C22:4ω6	2.9 ~ 7.6	0.11 ~ 0.23
ドコサペンタエン酸	C22:5ω3	26 ~ 60	0.98 ~ 1.79
リグノセリン酸	C24:0	1.6 ~ 2.9	0.09 以下
ドコサヘキサエン酸	C22:6ω3	51 ~ 185	1.69 ~ 5.55
ネルボン酸	C24:1ω9	2.1 ~ 4.0	0.13 以下
T/T 比(C20:3ω9/C20:4ω6)		0.02 以下*	
EPA/AA 比(C20:5ω3/C20:4ω6)		0.06 ~ 0.44 *	

*: 単位なし

「脂肪酸4分画」基準値

分画成分名	略号	(μg/mL)
アラキドン酸 (AA)	C20:4ω6	142 ~ 307
エイコサペンタエン酸 (EPA)	C20:5ω3	12 ~ 112
ジホモ-γ-リノレン酸 (DHIA)	C20:3ω6	23 ~ 72
ドコサヘキサエン酸 (DHA)	C22:6ω3	51 ~ 185
EPA/AA 比 (C20:5ω3/C20:4ω6)		0.06 ~ 0.44 *
DHA/AA 比 (C22:6ω3/C20:4ω6)		0.25 ~ 0.81 *
(EPA+DHA)/AA 比 (C20:5ω3+C22:6ω3)/C20:4ω6		0.30 ~ 1.11 *

*: 単位なし

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備考
2470	リポ蛋白分画	血液 1 血清 0.3	01	凍結不可 冷蔵 (4日)	アガロースゲル 電気泳動法	% 頁下参照: 「リポ蛋白分画」基準値	49 生I	2 3	【項目】カイロミクロンは測定できません。 【検体】食事による影響が大きいため早朝空腹時採血を厳守してください。
0245	リパーゼ	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2週)	合成基質比色法	U/L 16 ~ 56	24 生I	1 2	
2478	リポ蛋白(a) <Lp(a)>	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2週)	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	mg/dL 30.0 以下	107 生I ①	2 3	【検体】EDTA血漿も検査可
2477	レムナント様 リポ蛋白コレステロール <RLP-C>	血液 2 血清 0.4	01	凍結不可 冷蔵 (5日)	酵素法	mg/dL 7.5 以下	174 生I ①	2 3	【基準】*1
2432	アポリポ蛋白	血液 各2 血清 各0.5	01	冷蔵 (2~3日)	TIA法	mg/dL M 119 ~ 155 F 126 ~ 165	各31 生I ②③	2 3	
2433						mg/dL M 25.9 ~ 35.7 F 24.6 ~ 33.3			
2434						mg/dL M 73 ~ 109 F 66 ~ 101			
2435						mg/dL M 1.8 ~ 4.6 F 1.5 ~ 3.8			
2436						mg/dL M 5.8 ~ 10.0 F 5.4 ~ 9.0			
2437						mg/dL M 2.7 ~ 4.3 F 2.8 ~ 4.6			

*1 : 基準値の上限は、健常者における“平均値+1.96SD”に相当します。ただし、糖尿病、冠動脈疾患などの既往歴がある場合は、“5.2 mg/dL以上”をハイリスク域とします。

- ① : 3月に1回を限度として算定できます。
 ② : 1項目:31点。2項目:62点。3項目以上:94点。
 ③ : 「AⅠ」、「AⅡ」、「B」、「CⅡ」、「CⅢ」、「E」のうち、測定した項目数に応じて、所定点数を算定します。

「リポ蛋白分画」基準値

	男性 (%)	女性 (%)
α分画	26.9 ~ 50.5	32.6 ~ 52.5
pre β分画	7.9 ~ 23.8	6.6 ~ 20.8
β分画	35.3 ~ 55.5	33.6 ~ 52.0

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
2514	ビタミンB1 (サイアミン)	血液 1 EDTA加血液	84	遮光 凍結 (20日)	LC-MS	2.6 ~ 5.8 $\mu\text{g/dL}$	239 生I	3 ~ 4	【保存】ガラス管の場合は、プラスチック容器に移してから凍結してください。
2521	ビタミンB2 (リボフラビン)	血液 1 EDTA加血液	84	遮光 凍結 (20日)	HPLC 法	12.8 ~ 27.6 $\mu\text{g/dL}$	235 生I	3 ~ 4	【保存】ガラス管の場合は、プラスチック容器に移してから凍結してください。
2511	ビタミンB12 (シアノコバラミン)	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2週)	CLEIA 法	180 ~ 914 pg/mL	136 生I	2 ~ 3	【検体】*1、2
2512	葉酸	血液 2 血清 0.6	01	冷蔵 (14日)	CLEIA 法	4.0以上 ng/mL	146 生I	2 ~ 3	【検体】*1、2
2543	カルニチン分画	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵	酵素サイクリング法	総カルニチン 45~91 遊離カルニチン 36~74 アシルカルニチン 6~23 $\mu\text{mol/L}$	95 + 95 生I ①②	2 ~ 3	
2522	ビタミンC (アスコルビン酸)	血清 除蛋白上清 0.5	58	-70℃以下 遮光 凍結 (4週)	HPLC 法	5.5 ~ 16.8 $\mu\text{g/mL}$	296 生I	5 ~ 7	必ず指定容器使用 【検体】正確に血清0.5mLを専用容器に加え、混和後、遠心分離し、その上清を遮光容器に移し、直ちに凍結してください。
2516	【くる病】 25-OHビタミンD	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (4日)	ECLIA法	ng/mL	117 生I ③	2 ~ 3	【基準】*3
9212	【骨粗鬆症】 25-OHビタミンD(Total)	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (4日)	ECLIA法	ビタミンD欠乏 20.0未満 ビタミンD不足 20.0~29.9 ビタミンD充足状態 30.0以上 ng/mL	117 生I ③	1 ~ 2	
2517	1 α , 25-(OH)2ビタミンD	血液 3 血清 1	01	凍結	RIA法 (二抗体法)	20 ~ 60 pg/mL	388 生I ④	3 ~ 6	

*1 : 溶血検体は高値を示す場合があります。

*2 : EDTA血漿は検査不可。EDTA血漿を用いると、測定値が高値傾向となります。

*3 : 日本小児内分泌学会の「ビタミンD欠乏性くる病・低カルシウム血症の診断の手引き」には、診断基準(血清25OHD低値)として下記が記載されています。

- ・20 ng/mL 以下
- ・15 ng/mL 以下 であればより確実

① : 「総カルニチン」、「遊離カルニチン」を合算した点数になります。

② : 関係学会の定める診療に関する指針を遵守する必要があります。

先天性代謝異常症の診断補助または経過観察のために実施する場合は、月に1回を限度として算定できます。

静脈栄養管理もしくは経腸栄養管理を長期に受けている筋ジストロフィー、筋萎縮性側索硬化症もしくは小児の患者、人工乳もしくは特殊治療用ミルクを使用している小児患者、パルプロ酸ナトリウム製剤投与中の患者、Fanconi症候群の患者または慢性維持透析の患者におけるカルニチン欠乏症の診断補助もしくは経過観察のために実施する場合は、6月に1回を限度として算定できます。

同一検体について本検査と「先天性代謝異常症検査」を併せて行った場合は、主たるもののみ算定できます。

③ : 原発性骨粗鬆症の患者に対して薬剤治療方針の選択時に1回に限り算定できます。本検査を行う場合には、関連学会が定める実施方針を遵守してください。

ビタミンD欠乏性くる病もしくはビタミンD欠乏性骨軟化症の診断時またはそれらの疾患に対する治療中に測定した場合、診断時には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ます。

④ : 慢性腎不全、特発性副甲状腺機能低下症、偽性副甲状腺機能低下症、ビタミンD依存症 I 型もしくは低リン血症性ビタミンD抵抗性くる病の診断時、またはそれらの疾患に対する活性型ビタミンD3剤による治療中に測定した場合にのみ算定できます。

活性型ビタミンD3剤による治療開始後1月以内は2回、その後は3月に1回を限度として算定できます。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
0201	ナトリウム 〈Na〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	イオン選択電極法	mEq/L 136 ~ 148	11 生I	1 ↓ 2	【検体】EDTA血漿は検査不可。
		血清 0.5							
0202	クロール 〈Cl〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	イオン選択電極法	mEq/L 98 ~ 108	11 生I	1 ↓ 2	【検体】EDTA血漿は検査不可。
		血清 0.5							
0381	(蓄尿)ナトリウム 〈尿中Na〉	尿 10	25	冷蔵	イオン選択電極法	g/day 1.60 ~ 5.80	11 生I	1 ↓ 2	【検体】蓄尿の一日尿量値が必要です。
0382	(蓄尿)クロール 〈尿中Cl〉	尿 10	25	冷蔵	イオン選択電極法	g/day 2.50 ~ 8.90	11 生I	1 ↓ 2	【検体】蓄尿の一日尿量値が必要です。
0203	カリウム 〈K〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	イオン選択電極法	mEq/L 3.6 ~ 5.0	11 生I	1 ↓ 2	【検体】EDTA血漿は検査不可。 【検体】溶血検体は高値を示す場合があります。
		血清 0.5							
0383	(蓄尿)カリウム 〈尿中K〉	尿 10	25	冷蔵	イオン選択電極法	g/day 1.00 ~ 3.90	11 生I	1 ↓ 2	【検体】蓄尿の一日尿量値が必要です。
0206	マグネシウム 〈Mg〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	キシリジルブルー法	mg/dL 1.8 ~ 2.7	11 生I	1 ↓ 2	【検体】EDTA血漿は検査不可。
		血清 0.5							
0386	(蓄尿)マグネシウム 〈尿中Mg〉	尿 10	25	冷蔵	キシリジルブルー法	g/day 0.02 ~ 0.13	11 生I	1 ↓ 2	【検体】蓄尿の一日尿量値が必要です。
0204	カルシウム 〈Ca〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	アルセナゾⅢ法	mg/dL 8.6 ~ 10.4	11 生I	1 ↓ 2	【検体】EDTA血漿は検査不可。
		血清 0.5							
0384	(蓄尿)カルシウム 〈尿中Ca〉	尿 10	25	冷蔵	アルセナゾⅢ法	g/day 0.10 ~ 0.30	11 生I	1 ↓ 2	【検体】蓄尿の一日尿量値が必要です。
0205	無機リン 〈P〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	モリブデン酸直接法	mg/dL 2.6 ~ 4.4	17 生I	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
0385	(蓄尿)無機リン 〈尿中P〉	尿 10	25	冷蔵	モリブデン酸直接法	g/day 0.50 ~ 1.00	17 生I	1 ↓ 2	【検体】蓄尿の一日尿量値が必要です。
0207	鉄 〈Fe〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	パソフェナントロリン 直接法	μg/dL M 60 ~ 200 F 50 ~ 160	11 生I	1 ↓ 2	【検体】EDTA血漿は検査不可。
		血清 0.5							
0208	UIBC 〈不飽和鉄結合能〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	パソフェナントロリン 直接法	μg/dL M 119 ~ 285 F 143 ~ 313	11 生I	1 ↓ 2	【検体】EDTA血漿は検査不可。
		血清 0.5							
0209	TIBC [計算値] 〈総鉄結合能〉	血液 2	01	冷蔵	計算値	μg/dL M 236 ~ 381 F 250 ~ 383	—	1 ↓ 2	【項目】計算値(TIBC) = (Fe) + (UIBC)
		血清 0.5							

① : 「総鉄結合能(TIBC)」と「不飽和鉄結合能(UIBC)」を同時に実施した場合は、不飽和鉄結合能(UIBC)または総鉄結合能(TIBC)の所定点数を算定します。

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
2064	銅 <Cu>	血液 2 血清 0.4	01	冷蔵	比色法	$\mu\text{g/dL}$ 70 ~ 132	23 生I	2 3	
2072	(尿)銅	畜尿 5 または 部分尿 5	59	冷蔵 (4週)	原子吸光法	(1日量) $13\mu\text{g/day}$ 以下 (濃度) $18\mu\text{g/L}$ 以下	23 生I	3 6	必ず指定容器使用 〔検体〕 畜尿の場合は、依頼書 に1日畜尿量を必ず明記してくだ さい。 〔報告〕 * 1 〔検体〕 * 2
2067	亜鉛 <Zn>	〈血清〉 血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (18日)	比色法	$\mu\text{g/dL}$ 80 ~ 130	132 生I	2 3	〔検体〕 * 3、4、5、6 〔基準〕 * 7
2068		〈尿〉 尿 5	59	冷蔵 (4週)	原子吸光法	$\mu\text{g/L}$ 64 ~ 947	132 生I	3 6	必ず指定容器使用 〔検体〕 * 2
2791	アルミニウム <Al>	血液 2 金属用 血清 0.5	68	冷蔵 (3週)	原子吸光法	$\mu\text{g/dL}$ 0.9 以下	109 生I	4 5	必ず指定容器使用 〔検体〕 * 8
2801	セレン <Se>	血液 2 金属用 血清 0.5	68	冷蔵 (3週)	ICP-MS法	$\mu\text{g/dL}$ 10.0 ~ 16.0	144 生I ①	3 4	必ず指定容器使用 〔検体〕 * 8
2788	マンガン <Mn>	〈血液〉 血液 0.5 ヘパリン加血液	10	冷蔵 (3週)	ICP-MS法	$\mu\text{g/dL}$ 0.4 ~ 2.0	27 生I ②	6 11	〔基準〕 * 9
2790		〈尿〉 尿 0.5	59			$\mu\text{g/L}$ 2.0 未満	27 生I ②		必ず指定容器使用 〔検体〕 * 2 〔基準〕 * 9
2779	ニッケル 血清 <Ni>	血液 2 金属用 血清 0.5	68	冷蔵 (3週)	原子吸光法	$\mu\text{g/dL}$ 0.6 以下	—	6 11	必ず指定容器使用 〔検体〕 * 8 〔基準〕 * 9
2748	鉛 <Pb>	血液 1 ヘパリン加血液	10	冷蔵 (4週)	原子吸光法	$\mu\text{g/dL}$ 1.0 以下	—	4 5	〔基準〕 * 9

* 1 : 部分尿の場合は、一日量は「換算不可」でご報告します。

* 2 : 必ず指定容器を使用し、専用検体としてご提出ください(同じ容器を用いる項目は同一検体でも可)。

* 3 : 日内変動や食物の摂取により血中濃度が変化しますので、朝食前の午前中に採血してください(基準値は朝食前の採血により得られたデータです)。

* 4 : 測定値に影響が出ますので溶血検体でのご依頼は避けてください。

* 5 : 真空採血管のゴム栓には亜鉛が含まれているものがあります。当社指定容器以外を使用する場合は、十分にご注意ください。

* 6 : 指定容器は、ゴム栓の影響はありません。

* 7 : 基準値は日本臨床栄養学会『亜鉛欠乏症の診療指針2024』の亜鉛欠乏症診断基準に則った値です。

* 8 : 必ず指定容器で採取し、採取後は別の容器に移さず、専用検体としてご提出ください(同じ容器を用いる項目は同一検体でも可)。汎用項目も同時に依頼の際は、金属分析用容器(容器番号68)と汎用容器(容器番号01)の2種類をご提出ください。

* 9 : 産業衛生関連検査として依頼の場合の基準値は、15頁参照:「産業衛生関連検査一覧」

① : 長期静脈栄養管理もしくは長期成分栄養剤を用いた経腸栄養管理を受けている患者、人工乳もしくは特殊治療用ミルクを使用している小児患者または重症心身障害児(者)に対して、診察および他の検査の結果からセレン欠乏症が疑われる場合の診断および診断後の経過観察を目的として実施した場合に限り算定できます。

② : 1月以上(胆汁排泄能の低下している患者については、2週間以上)高カロリー静脈栄養法が行われている患者に対して、3月に1回に限り算定できます。

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
2785	クロム (Cr)	〈血液〉 血液 0.5 ヘパリン加血液	10	冷蔵 (3週)	原子吸光法	$\mu\text{g/dL}$	—	6 5 12	〔基準〕*1
2786		〈血清〉 血液 2 金属用血清 0.5	68						必ず指定容器使用 〔検体〕*2 〔基準〕*1
2787		〈尿〉 尿 1	59			$\mu\text{g/L}$			必ず指定容器使用 〔検体〕*3 〔基準〕*1
2781	カドミウム	血液 0.5 ヘパリン加血液	10	冷蔵 (3週)	ICP-MS法	$\mu\text{g/dL}$ 0.5以下	—	4 5 7	〔基準〕*1
2782	カドミウム〈尿〉	尿 1	59		ICP-MS法	$\mu\text{g/L}$ 3.8以下			必ず指定容器使用 〔検体〕*3 〔基準〕*1
3097	ヒ素	毛髪 0.5g	27	常温	還元気化 原子吸光法	$\mu\text{g/g}$	—	20 5 29	〔基準〕*1
2783	水銀 (Hg)	血液 0.5 ヘパリン加血液	10	冷蔵 (3週)	原子吸光法	$\mu\text{g/dL}$ 5以下	—	5 5 10	〔基準〕*1
2784	水銀〈尿〉 (Hg)	尿 1	59			$\mu\text{g/L}$ 25以下			必ず指定容器使用 〔検体〕*3 〔基準〕*1
2189	δ -アミノレブリン酸 (δ -ALA)	尿 1	66	遮光 冷蔵 (4週)	HPLC 法	mg/L 2.2 以下 (参考値)	106 尿便	4 5 5	〔基準〕*1
2603	プロトポルフィリン (赤血球プロトポルフィリン)	血液 0.5 ヘパリン加血液	64	遮光 冷蔵 (3週)	HPLC法	$\mu\text{g/dL}$ 全血	272 生I	4 5 10	〔基準〕*1
2731	エタノール	血液 1 ヘパリン加血液	10	凍結 (12日)	GC 法	mg/mL 0.1 未満	105 生I	6 5 7	〔検体〕*4 〔保存〕*5 〔基準〕検出限界未満を基準 値とします。
2734	メタノール	尿 2	25	凍結 (15日)	GC 法	mg/L 3 未満	—	4 5 6	〔基準〕検出限界未満を基準 値とします。 〔基準〕*1
2336	アセトン〈尿〉	尿 1	25	凍結 (15日)	GC 法	$\mu\text{g/mL}$ 5未満	—	4 5 6	〔基準〕検出限界未満を基準 値とします。 〔基準〕*1

- *1 : 産業衛生関連検査としてご依頼の場合の基準値は、15頁参照:「産業衛生関連検査一覧」
- *2 : 必ず指定容器で採取し、採取後は別の容器に移さず、専用検体としてご提出ください(同じ容器を用いる項目は同一検体でも可)。汎用項目も同時にご依頼の際は、金属分析用容器(容器番号68)と汎用容器(容器番号01)の2種類をご提出ください。
- *3 : 必ず指定容器を使用し、専用検体としてご提出ください(同じ容器を用いる項目は同一検体でも可)。
- *4 : 採血に当たってエタノール消毒を行う場合、血液中への混入がないようご注意ください。(エタノール乾燥後に採血、あるいは他の消毒薬を使用)。
- *5 : ガラス管の場合は、プラスチック容器に移してから凍結してください。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
2031	浸透圧	血液	3	01	冷蔵 (4週)	氷点降下法	mOsm/kg・H ₂ O 275 ~ 290	15 血液	2 3
		血清	1						
2032	浸透圧	尿	1	25	冷蔵 (4週)	氷点降下法	mOsm/kg・H ₂ O 50 ~ 1,300	16 尿便	2 3
		尿	1						
0140	ICG停滞率 〈肝機能テスト〉	血液	各 5	01	遮光 冷蔵 (当日中)	比色法	%	100	1 2
		血清	各 2						
0141	ICG消失率 〈肝機能テスト〉	血液	各 5	01	遮光 冷蔵 (当日中)	比色法	0.168 ~ 0.206	150	1 2
		血清	各 2						
0186	24時間クレアチニン クリアランス	血清	0.5	01	冷蔵	酵素法	mL/min 67 ~ 214	—	1 2
		尿	10						
0185	クレアチニンクリアランス	血清	0.5	01	冷蔵	酵素法	mL/min 82 ~ 183	—	1 2
		尿	10						
2654	結石鑑別	結石	10mg	23	常温	IR 法 (KBr Wafer法)	組成比率 %	117 生II	5 7
0399	血液ガス分析	血液		専用	氷冷 冷蔵	電極法 (PO ₂ , PCO ₂ , pH)、 光学的測定法 (tHb)		※ ①	1 2

*1 : 試料は乾燥させた上で、所定の専用容器にてご提出ください。

*2 : 専用容器は必ず密栓し(シャーレの代用不可)、摘出臓器および結石の種類(胆石、尿路結石などの別)を必ず明示してください。血液などの付着した試料については蒸留水で洗浄後、乾燥させてご提出ください。液状成分を含む試料は、分析対象として不適当です。試料はガーゼやティッシュペーパーなどで包まず、結石の外観を目視可能な状態でご提出ください。

*3 : 採血方法や採血後の検体の取扱いなどで測定結果に影響を及ぼします。
経時変化の大きな項目であることから参考値としてご報告させていただきます。

① : 当該保険医療機関内で実施した場合のみ算定可能。

「血液ガス分析」基準値

項 目	基準値	単位
PH	7.38 ~ 7.46	
PCO ₂	32 ~ 46	mmHg
PO ₂	74 ~ 108	mmHg
BE	-2 ~ 2	mmol/L
tCO ₂	22.0 ~ 30.0	mmol/L
HCO ₃ ⁻	21.0 ~ 29.0	mmol/L
tHb		g/dL
O ₂ ct		mL/dL
SO ₂	92 ~ 96	%
大気圧		mmHg

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
2740	馬尿酸 (HA)	尿 1	25	冷蔵 (4週)	LC-MS 法	g/L	—	4 5	〔検体〕〔検体採取時期〕 採取日は連続した作業日の2日目以降。
2741	メチル馬尿酸 (MHA)	尿 1	25	冷蔵 (4週)	LC-MS 法	g/L	—	4 5	〔検体〕〔検体採取時期〕 採取日は連続した作業日の2日目以降。
7378	スチレン代謝物	尿 1	25	冷蔵 (4週)	LC-MS 法	0.43以下 (合算値)	—	4 5	〔検体〕〔検体採取時期〕 採取日は連続した作業日の2日目以降。 〔報告〕*1, 2
2730	マンデル酸EB	尿 1	25	冷蔵 (4週)	LC-MS 法	g/L	—	4 5	〔検体〕〔検体採取時期〕 採取日は連続した作業日の2日目以降。
2743 2754 2793	総三塩化物 (TTC)	尿 1	25	冷蔵 (4週)	GC 法	mg/L	—	4 5	〔検体〕〔検体採取時期〕 採取日は連続した作業日の5日目以降(週末)。
2744 2751 2796	トリクロル酢酸 (TCA)	尿 1	25	冷蔵 (4週)	GC 法	mg/L	—	4 5	〔検体〕〔検体採取時期〕 採取日は連続した作業日の5日目以降(週末)。
2746	N-メチルホルムアミド	尿 2	25	冷蔵 (4週)	GC 法	mg/L	—	4 5	〔検体〕〔検体採取時期〕 採取日は連続した作業日の2日目以降。
2747	2, 5-ヘキサンジオン (2, 5-HD)	尿 3	25	冷蔵 (4週)	GC 法	mg/L	—	4 5	〔検体〕〔検体採取時期〕 採取日は連続した作業日の2日目以降。
7377	尿中メチルイソブチルケトン (MIBK)	尿 5	25	冷蔵 (4週)	GC 法	1以下	—	5 11	〔検体〕必ず専用検体(単独検体)として、5mLをご提出ください。 〔検体〕*3

尿検体で複数項目の「産業衛生関連検査」をご依頼の場合は、25番容器で尿6mlをご提出ください。
作業終了の2時間前に一度排尿し、その後は排尿せずに、作業終了後に採尿したものをご提出ください。
[ご参考]産業衛生関連検査一覧(15頁)を掲載しています。

- *1 : マンデル酸(MA)、フェニルグリオキシル酸(PGA)および合算値(MA+PGA)の3つの値をご報告します(分布区分はご報告しません)。
*2 : 生物学的許容値:0.43g/L以下は、ほとんど全ての労働者に健康上の悪い影響がみられないと判断される濃度です。
*3 : 採尿はその日の作業終了後に実施してください。測定対象物質が揮発性物質のため、採尿後は直ちに25番容器に移注し、冷蔵にてご提出ください。

産業衛生関連検査一覧

詳細は最新の法令、規則および通知などをご確認ください。

項目コード	対象物質名	検査項目名	材料	採取時期	基準値	報告単位	分布区分*1			特殊健康診断項目			
							1	2	3	鉛則	四ア則	特化則	有機則
2748	鉛	鉛	血液	①	1.0 以下	μg/dL	≤ 20	20 <, ≤ 40	40 <	●	—	—	—
2189		δ - アミノレブリン酸	尿	①	2.2 以下*2	mg/L	≤ 5	5 <, ≤ 10	10 <	●	—	—	—
2603		プロトポルフィリン	血液	①	—	μg/dL 全血	≤ 40	40 <, ≤ 100	100 <	▲	—	—	—
2748	四アルキル鉛	鉛	血液	①	1.0 以下	μg/dL	≤ 20	20 <, ≤ 40	40 <	—	●	—	—
2189		δ - アミノレブリン酸	尿	①	2.2 以下*2	mg/L	≤ 5	5 <, ≤ 10	10 <	—	●	—	—
2603		プロトポルフィリン	血液	①	—	μg/dL 全血	≤ 40	40 <, ≤ 100	100 <	—	▲	—	—
2781	カドミウムまたはその化合物	カドミウム	血液	①	0.5 以下	μg/dL	—	—	—	—	—	●	—
2782		カドミウム 尿	尿	①	3.8 以下	μg/L	—	—	—	—	—	▲	—
2788	マンガンまたはその化合物	マンガン	血液	①	0.4 ~ 2.0	μg/dL	—	—	—	—	—	▲	—
2790		マンガン 尿	尿	①	2.0 未満	μg/L	—	—	—	—	—	▲	—
2779	ニッケル化合物	ニッケル 血清	血清	①	0.6 以下	μg/dL	—	—	—	—	—	○	—
2785	クロム酸	クロム 血液	血液	①	—	μg/dL	—	—	—	—	—	○	—
2786		クロム 血清	血清	①	—	μg/dL	—	—	—	—	—	○	—
2787		クロム 尿	尿	①	—	μg/L	—	—	—	—	—	○	—
2783	水銀またはその無機化合物	水銀	血液	①	5 以下	μg/dL	—	—	—	—	—	○	—
2784		水銀 尿	尿	①	25 以下	μg/L	—	—	—	—	—	▲	—
2783	アルキル水銀化合物	水銀	血液	①	5 以下	μg/dL	—	—	—	—	—	▲	—
2784		水銀 尿	尿	①	25 以下	μg/L	—	—	—	—	—	▲	—
3097	砒素またはその化合物	ヒ素	毛髪	①	—	μg/g	—	—	—	—	—	○	—
2740	トルエン	馬尿酸	尿	②	—	g/L	≤ 1	1 <, ≤ 2.5	2.5 <	—	—	—	●
2741	キシレン	メチル馬尿酸	尿	②	—	g/L	≤ 0.5	0.5 <, ≤ 1.5	1.5 <	—	—	—	●
7378	スチレン	スチレン代謝物	尿	②	0.43 以下*3	g/L	—	—	—	—	—	●	—
2730	エチルベンゼン	マンデル酸 E B	尿	②	—	g/L	—	—	—	—	—	●	—
2746	N,N- ジメチルホルムアミド	N- メチルホルムアミド	尿	②	—	mg/L	≤ 10	10 <, ≤ 40	40 <	—	—	—	●
2747	ノルマルヘキサン	2,5- ヘキサジオン	尿	②	—	mg/L	≤ 2	2 <, ≤ 5	5 <	—	—	—	●
2743	1,1,1- トリクロロエタン	TTC 111- トリクロロエタン	尿	③	—	mg/L	≤ 10	10 <, ≤ 40	40 <	—	—	—	●
2744		TCA 111- トリクロロエタン	尿	③	—	mg/L	≤ 3	3 <, ≤ 10	10 <	—	—	—	●
2754	トリクロロエチレン	TTCトリクロロエチレン	尿	③	—	mg/L	—	—	—	—	—	●	—
2751		TCAトリクロロエチレン	尿	③	—	mg/L	—	—	—	—	—	●	—
2793	テトラクロロエチレン	TTCテトラクロロエチレン	尿	③	—	mg/L	—	—	—	—	—	●	—
2796		TCAテトラクロロエチレン	尿	③	—	mg/L	—	—	—	—	—	●	—
7377	メチルイソブチルケトン	尿中メチルイソブチルケトン	尿	④	1 以下	mg/L	—	—	—	—	—	▲	—
2734	メタノール	メタノール	尿	①	3 未満	mg/L	—	—	—	—	—	—	○
2336	アセトン	アセトン 尿	尿	①	5 未満	μg/mL	—	—	—	—	—	—	○

* 1 : 分布の区分は、正常・異常の鑑別を目的としたものではないこと。

(平成 8 年 基発第四六二号 労働省労働基準局長通知)

* 2 : 参考値

* 3 : 代謝物であるマンデル酸(MA)とフェニルグリオキシル酸(PGA)の合算値

① : 特定せず

② : 連続した作業日の 2 日目以降、作業終了の 2 時間前に一度排尿し、その後は排尿せずに、作業終了後に採尿。

③ : 連続した作業日の 5 日目以降(週末)、作業終了の 2 時間前に一度排尿し、その後は排尿せずに、作業終了後に採尿。

④ : 作業終了後

● : 必ず実施すべき項目

▲ : 医師が必要と認める場合や、二次健康診断で実施する項目

○ : 健康診断の中には含まれていない項目

出典 : 鉛健康診断結果報告書(鉛中毒予防規則、様式第 3 号)

四アルキル鉛健康診断結果報告書(四アルキル鉛中毒予防規則、様式第 3 号)

特定化学物質健康診断結果報告書(特定化学物質障害予防規則、様式第 3 号)

有機溶剤等健康診断個人票(有機溶剤中毒予防規則、様式第 3 号)、有機溶剤等健康診断結果報告書(有機溶剤中毒予防規則、様式第 3 号の 2)

「アミノ酸分画」基準値

成分名	略号	血漿 (nmol/mL)	尿 (μmol/L)
タウリン	Tau	34.5 ~ 80.6	23.3 ~ 2,349
ホスフォエタノールアミン	PEA	5.0 以下	65.5 以下
アスパラギン酸	Asp	5.7 以下	13.8 以下
ハイドロキシプロリン	Hyp	19.7 以下	20.2 以下
トレオニン	Thr	89.2 ~ 241.6	28.7 ~ 788.8
セリン	Ser	78.4 ~ 200.1	56.4 ~ 1,062
アスパラギン	Asn	37.7 ~ 78.5	20.6 ~ 361.8
グルタミン酸	Glu	13.3 ~ 86.7	33.6 以下
グルタミン	Gln	503.4 ~ 851.4	57.8 ~ 1,439
サルコシン	Sarco	5.0 以下	12.7 以下
α-アミノアジピン酸	α-AAA	5.0 以下	117.2 以下
プロリン	Pro	89.8 ~ 304.7	42.0 以下
グリシン	Gly	136.8 ~ 397.7	277.7 ~ 4,443
アラニン	Ala	253.6 ~ 601.9	38.4 ~ 956.7
シトルリン	Cit	18.2 ~ 50.1	34.4 以下
α-アミノ-n-酪酸	α-AnBA	11.2 ~ 40.1	33.7 以下
バリン	Val	162.9 ~ 351.4	5.1 ~ 94.4
シスチン	Cys Cys	34.9 ~ 77.7	221.8 以下
メチオニン	Met	18.1 ~ 43.5	25.1 以下
シスタチオニン	Cystthio	5.0 以下	58.4 以下
イソロイシン	Ile	44.9 ~ 120.3	30.9 以下
ロイシン	Leu	84.4 ~ 200.2	77.5 以下
チロシン	Tyr	46.7 ~ 103.6	10.0 ~ 263.6
β-アラニン	β-Ala	8.0 以下	84.6 以下
フェニルアラニン	Phe	49.0 ~ 90.8	7.9 ~ 135.5
β-アミノイソ酪酸	BAIBA	6.7 以下	7.8 ~ 3,013
ホモシスチン	Homocys	5.0 以下	5.0 以下
γ-アミノ酪酸	GABA	5.0 以下	5.0 以下
モノエタノールアミン	MEA	6.7 ~ 12.2	73.6 ~ 1,076
ハイドロキシリジン	Hyl	5.0 以下	46.0 以下
オルニチン	Orn	50.8 ~ 137.4	76.1 以下
1-メチルヒスチジン*1	1-Me-His	26.5 以下	23.2 ~ 1,990
ヒスチジン	His	68.0 ~ 116.6	86.1 ~ 2,375
リジン	Lys	138.6 ~ 294.2	20.2 ~ 1,500
3-メチルヒスチジン*2	3-Me-His	7.2 以下	26.2 ~ 755.8
トリプトファン	Trp	46.7 ~ 92.0	8.4 ~ 186.7
アンセリン	Ans	5.0 以下	85.4 以下
カルノシン	Carno	5.0 以下	51.9 以下
アルギニン	Arg	44.1 ~ 115.2	77.4 以下
アロイソロイシン	allo-Ile	5.0 以下	5.0 以下
グリシルプロリン	Gly-Pro	5.0 以下	32.8 以下
ホモシトルリン	hCit	5.0 以下	43.0 以下
S-スルホシステイン	SSC	5.0 以下	27.0 以下
キヌレニン	Kyn	5.0 以下	16.9 以下
アルギニノコハク酸	ASA	5.0 以下	22.8 以下
フィッシャー比*3		2.36 ~ 4.69*4	—

*1：1-メチルヒスチジンの IUPAC 名は「3-メチル-L-ヒスチジン」

*2：3-メチルヒスチジンの IUPAC 名は「1-メチル-L-ヒスチジン」

*3：フィッシャー比 = $\frac{\text{バリン} + \text{イソロイシン} + \text{ロイシン}}{\text{チロシン} + \text{フェニルアラニン}}$

*4：単位なし

アミノ酸分画について

〈血漿〉血清では分離前放置時間内に血球成分により代謝が進行し、一部のアミノ酸 (Asp, Glu, Ala, Lys) が増加をきたします。
溶血血漿では Asp, Glu が著しい高値を、Cys Cys, Trp が低値を示します。

〈尿〉畜尿の場合は、細菌繁殖、分解などによりアミノ酸が変化することがありますので、早朝 2 番尿による測定をおすすめします。

クレアチニン・クリアランスの検体採取方法

60分法、120分法

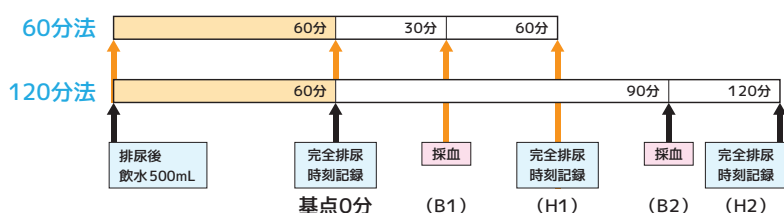
- 1) 排尿後、微温水500mLを飲ませてください。
- 2) 飲水後、約60分後に放尿させ、完全に排尿し終わったときの時刻を正確に(1分以内の誤差で)記録してください。

60分法の場合

- 3) 開始30分後に2mL採血し、溶血を避けて血清分離してください。(B1)
- 4) 開始約1時間後、完全排尿し、正確に尿量および終了時間を記録してください。(H1)

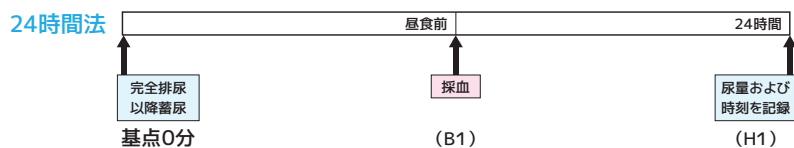
120分法の場合

- 3) 開始90分後に2mL採血し、溶血を避けて血清分離してください。(B2)
- 4) 開始約2時間後、完全排尿し、正確に尿量および終了時間を記録してください。(H2)
- 5) 以上のようにして得た血清および尿を冷蔵保存し、所定量を提出してください。その際、年齢・身長・体重・採尿時間・尿量を必ず明記してください。



24時間法

- 1) 一定時刻に完全排尿させ、以後の尿を翌日の同時刻まで冷所に蓄尿してください。
- 2) 昼食前に2mL採血し溶血を避けて血清分離してください。(B1)
- 3) 蓄尿終了時に正確に尿量を記録してください。(H1)
- 4) 以上のようにして得た血清および尿を冷蔵保存し、所定量を提出してください。その際、年齢・身長・体重・採尿時間・尿量を必ず明記してください。



ICGの検体採取方法

早朝空腹時に採血(検査終了まで安静仰臥)してください。

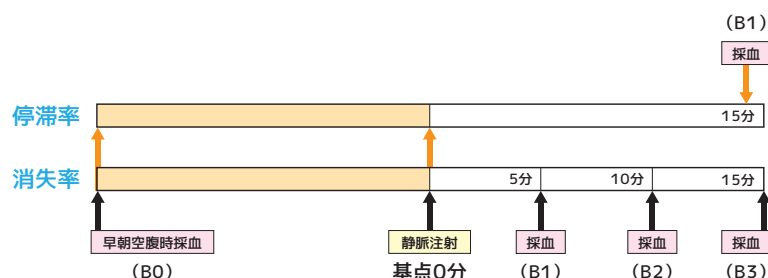
- 1) 負荷前に5mL採血し、溶血を避けて血清分離してください。(B0)
- 2) ICG試験薬25mgを無菌蒸留水5mLに溶解し、体重10Kgにつき1mLの割合で肘静脈より30秒以内に症状に注意しながら徐々に静脈注射してください。

停滞率

- 3) 注射後15分に注射時と反対側から5mL採血し、溶血を避けて血清分離してください。(B1)

消失率

- 3) 注射後5分(B1)、10分(B2)、15分(B3)に注射時と反対側から5mL採血し、溶血を避けて血清分離してください。
- 4) 以上のようにして得た血清(B0,B1)を冷蔵にて暗所に保存し、遮光し所定量を提出してください。



項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	有効治療濃度 採血時期	実施料 判断料	所要 日数	備 考
0581	フェノバルビタール	血液 2 血清 0.4	01 03	冷蔵	LA 法 (ラテックス凝集比濁法)	$\mu\text{g/mL}$ 10.0 ~ 40.0 投与直前(トラフ)	[470]	1 2	【参考】主な商品名:フェノバル、フェノバルビタール 【検体】*1 【算定】*2
2812	プリミドン	血液 1 血清 0.3	03 02	冷蔵 (4週)	EMIT 法	$\mu\text{g/mL}$ 5 ~ 12 投与直前(トラフ)	[470]	2 3	【参考】主な商品名:プリミドン 【算定】*2
0582	フェニトイン	血液 2 血清 0.4	01 03	冷蔵	LA 法 (ラテックス凝集比濁法)	$\mu\text{g/mL}$ 10.0 ~ 20.0 経口 投与直前(トラフ) 静注 投与直前(トラフ)	[470]	1 2	【参考】主な商品名:ピダントール、アレピアデン 【算定】*2
0583	カルバマゼピン	血液 2 血清 0.4	01 03	冷蔵	LA 法 (ラテックス凝集比濁法)	$\mu\text{g/mL}$ 4.0 ~ 12.0 他の抗てんかん薬併用時は4~8 投与直前(トラフ)	[470]	1 2	【参考】主な商品名:テグレトール、カルバマゼピン 【算定】*2
0584	バルプロ酸ナトリウム	血液 2 血清 0.4	01 03	冷蔵	LA 法 (ラテックス凝集比濁法)	$\mu\text{g/mL}$ 50 ~ 100 投与直前(トラフ)	[470]	1 2	【参考】主な商品名:デパケン、バルリン、セレニカR 【算定】*2
2817	エトスクシミド	血液 2 血清 0.4	03 02	冷蔵 (4週)	EIA 法	$\mu\text{g/mL}$ 40 ~ 100 投与直前(トラフ)	[470]	2 3	【参考】主な商品名:ザロンチン、エビレオブチマル 【検体】*1 【算定】*2
2818	トリメタジオン	血液 2 血清 0.5	03 02	凍結 (4週)	LC-MS/MS 法	$\mu\text{g/mL}$ 300 ~ 500 投与直前(トラフ)	[470]	4 10	【参考】主な商品名:ミノアレ 【項目】活性代謝物であるジメタジオンを測定します。 【検体】*1 【算定】*2
2811	クロナゼパム	血液 2 血清 0.5	03 02	冷蔵 (2週)	LC-MS/MS 法	ng/mL 10 ~ 70 投与直前(トラフ)	[470]	3 4	【参考】主な商品名:ランドセン、リボトリール 【検体】*1 【算定】*2
2835	ニトラゼパム	血液 2 血清 0.5	03 02	冷蔵 (3週)	LC-MS/MS 法	ng/mL 20 ~ 100 投与直前(トラフ)	[470]	3 4	【参考】主な商品名:ベンザリン、ネルボン 【検体】*1 【算定】*2
2836	ジアゼパム	血液 2 血清 0.5	03 02	冷蔵 (4週)	LC-MS/MS 法	ng/mL 有効治療濃度 200 ~ 500 中毒域 1,000 以上 投与直前(トラフ)	[470]	3 5	【参考】主な商品名:セルシン、ホリゾン、ジアバックス、セレナミン、ダイアアップ 【項目】*3 【検体】*1 【基準】*4 【算定】*2
2822	ゾニサミド	血液 1 血清 0.3	03 02	冷蔵 (4週)	ラテックス凝集法	$\mu\text{g/mL}$ 10 ~ 30 投与直前(トラフ)	[470]	2 3	【参考】主な商品名:エクセグラ、トレリーフ 【検体】*1 【算定】*2
2893	ガバペンチン	血液 1 血清 0.3	03 02	冷蔵 (4週)	LC-MS/MS 法	$\mu\text{g/mL}$	[470]	3 5	【参考】主な商品名:ガバペン 【算定】*2
2826	クロバザム	血液 2 血清 0.5	03 02	冷蔵 (3週)	LC-MS/MS 法	ng/mL クロバザム 30~300 デスメチルクロバザム 300~3,000 投与直前(トラフ)	[470]	3 4	【参考】主な商品名:マイスタン 【項目】*5 【算定】*2
2896	レベチラセタム	血液 1 血清 0.3	03 02	冷蔵 (4週)	LC-MS/MS 法	$\mu\text{g/mL}$ 12 ~ 46 投与直前(トラフ)	[470]	3 4	【参考】主な商品名:イーケブラ 【検体】*6、7 【算定】*2

【ご注意】血中薬物検査をご依頼の際は、分離剤入り採血管は使用しないでください(測定値が分離剤の影響を受ける場合があります)。

*1 : 半減期が長い場合でも随時可能ですが、同一患者では一定時刻に採血することが推奨されています。

*2 : 22頁参照:特定薬剤治療管理料

*3 : ジアゼパムおよび活性代謝物であるデスメチルジアゼパムの各定量値をご報告します。

*4 : 有効治療濃度、中毒域は、ジアゼパムの値です。

*5 : クロバザムおよび活性代謝物であるデスメチルクロバザムの各定量値をご報告します。

*6 : EDTA血漿も検査可。

*7 : 全血で放置すると酵素による分解により、測定値に影響を及ぼす可能性があります。採血後は速やかに遠心分離し指定容器に移してください。

項目 コード	検 査 項 目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	有効治療濃度 採血時期	実施料 判断料	所要 日数	備 考
2895	ラモトリギン	血液 1	03 ↓ 02	冷蔵 (4週)	LC-MS/MS 法	2.5 ～ 15 投与直前(トラフ)	μ g/mL 〔470〕	3 ↓ 4	【参考】 主な商品名:ラミクター ル 【検体】 *1 【算定】 *2
		血清 0.3							
2897	トピラマート	血液 1	03 ↓ 02	冷蔵 (4週)	LC-MS/MS 法	5 ～ 20 投与直前(トラフ)	μ g/mL 〔470〕	3 ↓ 4	【参考】 主な商品名:トピナ 【検体】 *1 【算定】 *2
		血清 0.3							
2863	ペランパネル	血液 1	14 ↓ 02	冷蔵 (4週)	LC-MS/MS 法	ng/mL 〔470〕	3 ↓ 4	【参考】 主な商品名:フィコンパ 【算定】 *2	
		EDTA 血漿 0.3							
		または 血液 1	03 ↓ 02						
		血清 0.3							
2989	ラコサミド	血液 1	14 ↓ 02	冷蔵 (4週)	LC-MS/MS 法	μ g/mL 〔470〕	3 ↓ 4	【参考】 主な商品名:ビムバット 【算定】 *2	
		EDTA 血漿 0.3							
		または 血液 1	03 ↓ 02						
		血清 0.3							
2831	リチウム	血液 2	03 ↓ 02	冷蔵 (4週)	原子吸光法	0.3 ～ 1.2 投与直前(トラフ)	mEq/L 〔470〕	2 ↓ 3	【参考】 主な商品名:リーマス 【項目】 *3 【算定】 *2
		血清 0.5							
2855	ハロペリドール	血液 2	03 ↓ 02	冷蔵 (4週)	EIA 法 (CEDIA)	3 ～ 17 投与直前(トラフ)	ng/mL 〔470〕	2 ↓ 3	【参考】 主な商品名:セレネー ス、ハロステン 【項目】 *4 【検体】 *5 【算定】 *2
		血清 0.4							
3036	ブロムペリドール	血液 2	03 ↓ 02	冷蔵 (4週)	EIA 法 (CEDIA)	15 以下 投与直前(トラフ)	ng/mL 〔470〕	2 ↓ 3	【参考】 主な商品名:インプロメ ン 【項目】 *4 【算定】 *2
		血清 0.4							
2877	プロカインアミド	血液 1	03 ↓ 02	冷蔵 (4週)	HEIA 法	4 ～ 8 投与直前(トラフ)	μ g/mL 〔470〕	2 ↓ 3	【参考】 主な商品名:アミサリン 【算定】 *2
		血清 0.3							
2875	ジソピラミド	血液 2	03 ↓ 02	冷蔵 (4週)	EIA 法	2 ～ 5	μ g/mL 〔470〕	2 ↓ 3	【参考】 主な商品名:リスモゲン 【算定】 *2 【参考】 *6
		血清 0.4							
2886	アプリンジン	血液 1	03 ↓ 02	冷蔵 (4週)	LC-MS/MS 法	0.25 ～ 1.25 経口 投与直前(トラフ)および 投与後2～4時間(ピーク) 静注 投与直前(トラフ)	μ g/mL 〔470〕	3 ↓ 4	【参考】 主な商品名:アスペノン 【算定】 *2
		血清 0.3							

【ご注意】 血中薬物検査をご依頼の際は、分離剤入り採血管は使用しないでください(測定値が分離剤の影響を受ける場合があります)。

*1 : EDTA血漿も検査可。

*2 : 22頁参照: 特定薬剤治療管理料

*3 : ①血清リチウム濃度(早朝服薬前)が1.5mEq/Lを超えたときは臨床症状の観察を十分に行い、必要に応じて減量または休薬などの処置を行ってください。

②血清リチウム濃度(早朝服薬前)が2.0mEq/Lを超えたときは過量投与による中毒を起こすことがあるので、減量または休薬してください。

*4 : 本検査は、ハロペリドールとブロムペリドールにほぼ同等の交差反応性を示します。したがって、2薬剤を併用している患者ではそれぞれの薬剤の正確な測定値を得ることはできません。

*5 : 半減期が長い場合ため随時でも可能ですが、同一患者では一定時刻に採血することが推奨されています。

*6 : 採血時間

カプセル: 投与直前(トラフ)および投与後2~4時間(ピーク)

徐放剤: 投与直前(トラフ)および投与後4~7時間(ピーク)

注射剤: 投与直前(トラフ)

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	有効治療濃度 採血時期	実施料 判断料	所要 日数	備 考
3037	塩酸ピルジカイニド	血液 2 ヘパリン 血漿 0.5	10 ↓ 02 (4週)	冷蔵	LC-MS/MS 法	$\mu\text{g/mL}$ 0.2 ~ 0.9 投与直前(トラフ)	[470]	3 ↓ 4	【参考】主な商品名:サンリズム 【算定】*1
2823	プロパフェノン	血液 2 ヘパリン 血漿 0.5	10 ↓ 02 (4週)	冷蔵	LC-MS/MS 法	ng/mL 50 ~ 1500 経口 投与直前(トラフ)	[470]	3 ↓ 5	【参考】主な商品名:プロノン 【項目】*2,3 【算定】*1
2882	メキシレチン	血液 2 血清 0.5	03 ↓ 02 (4週)	冷蔵	LC-MS/MS 法	$\mu\text{g/mL}$ 0.5 ~ 2.0 (不整脈患者) 投与直前(トラフ)または 投与後約3時間(ピーク)	[470]	3 ↓ 4	【参考】主な商品名:メキシ チール、チルミメール 【算定】*1
3038	アミオダロン	血液 2 ヘパリン 血漿 0.5	10 ↓ 02 (3週)	冷蔵	LC-MS/MS 法	ng/mL 投与直前(トラフ)	[470]	3 ↓ 4	【参考】主な商品名:アンカロン 【項目】*4【算定】*1
2890	塩酸ピルメノール	血液 2 ヘパリン 血漿 0.5	10 ↓ 02 (4週)	冷蔵	LC-MS/MS 法	$\mu\text{g/mL}$ 最小有効治療濃度 0.4	[470]	3 ↓ 6	【参考】主な商品名:ピメノール 【項目】*5【算定】*1
2888	コハク酸シベンゾリン	血液 2 ヘパリン 血漿 0.5	10 ↓ 02 (4週)	冷蔵	LC-MS/MS 法	ng/mL 70 ~ 250 朝投与前(トラフ濃度)	[470]	3 ↓ 4	【参考】主な商品名:シベノー ル 【算定】*1
2887	フレカイニド	血液 2 血清 0.5	03 ↓ 02 (4週)	冷蔵	LC-MS/MS 法	ng/mL 200 ~ 1,000	[470]	3 ↓ 4	【参考】主な商品名:タンボコー ル 【算定】*1
2898	ペプリジル	血液 1 EDTA 血漿 0.3 または 血液 1 血清 0.3	14 ↓ 02 (4週) 03 ↓ 02 (4週)	冷蔵 冷蔵	LC-MS/MS 法	ng/mL 250 ~ 800	[470]	3 ↓ 4	【参考】主な商品名:ペプリコー ル 【算定】*1
0595	ジゴキシ	血液 2 血清 0.4	01 03	冷蔵	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	ng/mL 0.9 ~ 2.0 経口 投与直前(トラフ)または 投与後6時間以降 注射剤 投与直前(トラフ)または 静注後3時間以降	[470]	1 ↓ 2	【参考】主な商品名:ジゴシン 【算定】*1
0591	テオフィリン	血液 2 血清 0.4	01 03	冷蔵	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	$\mu\text{g/mL}$ 10.0 ~ 20.0	[470]	1 ↓ 2	【参考】主な商品名:スロービッ ド、テオドル、テオロング、ユニ フィル 【項目】*6【参考】*7 【算定】*1
2904	ゲンタマイシン	血液 1 血清 0.3	03 ↓ 02 (4週)	冷蔵	EMIT 法	$\mu\text{g/mL}$ グラム陰性菌感染症 に対する標準治療 ピーク 15 ~ 20 トラフ 1 未満	[470]	2 ↓ 3	【参考】主な商品名:ゲンタン シ、エルタシン 【算定】*1 【参考】*8
2905	トブラマイシン	血液 1 血清 0.3	03 ↓ 02 (4週)	冷蔵	HEIA 法	$\mu\text{g/mL}$ グラム陰性菌感染症 に対する標準治療 ピーク 15 ~ 20 トラフ 1 未満	[470]	2 ↓ 3	【参考】主な商品名:トブラシ ン 【算定】*1 【参考】*8

【ご注意】血中薬物検査をご依頼の際は、分離剤入り採血管は使用しないでください(測定値が分離剤の影響を受ける場合があります)。

*1 : 22頁参照:特定薬剤治療管理料

*2 : 有効治療濃度はプロパフェノンと5-OHプロパフェノンとの総量値です。

*3 : プロパフェノンおよび主代謝物である5-OHプロパフェノンの各定量値をご報告します。

*4 : アミオダロンおよび主代謝物であるモノデスエチルアミオダロンの各定量値をご報告します。

*5 : 最小有効血中濃度は0.40 $\mu\text{g/mL}$ 前後と推定されています。

*6 : アミノフィリン(テオフィリンエチレンジアミン)はテオフィリンを測定します。

*7 : 採血時期

速放性製剤 : 投与直前(トラフ)および投与後2時間(ピーク)

点滴静注 : 投与直前(トラフ)および投与後30分(ピーク)

徐放性製剤 : 投与直前(トラフ)および投与後4時間(ピーク)

持続静注 : 投与後4~6時間及びその後12~24時間ごと

*8 : 採血時期

点滴開始1時間後(30分で投与した場合、終了30分後)(ピーク)

投与前30分以内(トラフ)

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	有効治療濃度 採血時期	実施料 判断料	所要 日数	備考
2906	アミカシン	血液 1 血清 0.3	03 ↓ 02	冷蔵 (4週)	KIMS 法	$\mu\text{g/mL}$ グラム陰性菌感染症 に対する標準治療 ピーク 50 ~ 60 トラフ 4 未満	[470]	2 ↓ 3	【参考】主な商品名:アミカマイシン 【算定】*1 【参考】*2
2922	アルベカシン	血液 1 血清 0.3	03 ↓ 02	冷蔵 (4週)	LA 法 (ラテックス凝集比濁法)	$\mu\text{g/mL}$ ピーク 15 ~ 20 トラフ 1~2 未満	[470]	2 ↓ 3	【参考】主な商品名:ハベカシン 【算定】*1 【参考】*2
2908	バンコマイシン	血液 1 血清 0.3	03 ↓ 02	冷蔵 (4週)	LA 法 (ラテックス凝集比濁法)	$\mu\text{g/mL}$ 10 ~ 15 投与前30分以内(トラフ)	[470]	2 ↓ 3	【参考】主な商品名:塩酸バンコマイシン 【算定】*1
2923	テイコプラニン	血液 1 血清 0.3	03 ↓ 02	冷蔵 (4週)	LA 法 (ラテックス凝集比濁法)	$\mu\text{g/mL}$ 15 ~ 30 投与前30分以内(トラフ)	[470]	2 ↓ 3	【参考】主な商品名:タゴシッド 【算定】*1
2894	ポリコナゾール	血液 1 血清 0.3	03 ↓ 02	冷蔵 (4週)	LC-MS/MS 法	$\mu\text{g/mL}$ 1~2 以上 4~5 以上の場合に 肝障害に注意する 投与直前(トラフ)	[470]	3 ↓ 4	【参考】主な商品名:ブイフェンド 【算定】*1
2944	アセトアミノフェン	血液 1 血清 0.3	03 ↓ 02	冷蔵 (4週)	HEIA 法	$\mu\text{g/mL}$ 中毒域 4時間後 200以上 12時間後 50以上	180 生i ①	2 ↓ 3	【参考】主な商品名:カロナール
2947	サリチル酸 (アスピリン)	血液 1 血清 0.3	03 ↓ 02	冷蔵 (4週)	酵素法	$\mu\text{g/mL}$ 抗リウマチ薬として 150 ~ 300 投与直前(トラフ)	[470]	2 ↓ 3	【参考】主な商品名:アスピリン、ハフトロン、ヘパルス 【算定】*1
2878	レドーパ	血液 5 EDTA 血漿 2	14 ↓ 02	凍結	LC-MS/MS 法	ng/mL 投与直前(トラフ)	—	3 ↓ 5	【参考】主な商品名:ドパストン、トバゾール 【検体】*3, 4
2943	メトトレキサート	血液 1 血清 0.3	03 ↓ 02	冷蔵 (7日)	EIA 法	$\mu\text{mol/L}$ 中毒域(大量投与時) 24時間後 10 以上 48時間後 1 以上 72時間後 0.1 以上 ロイコリン救療療法時 24、48、72時間後	[470]	2 ↓ 3	【参考】主な商品名:メソトレキサート 【算定】*1
2950	シクロスポリン	血液 1 EDTA加血液	07	冷蔵 (7日)	ECLIA 法	ng/mL 経口 投与直前(トラフ) 静注 投与直前(トラフ) 必要に応じて投与直後 (ピーク)	[470]	2 ↓ 3	必ず指定容器使用 【参考】主な商品名:ネオオール、サンディムン 【検体】*5 【算定】*1
6553	タクロリムス	血液 1 EDTA加血液	07	冷蔵 (7日)	ECLIA 法	ng/mL 5 ~ 20 経口 投与直前(トラフ) 静注 投与直前(トラフ) 必要に応じて投与直後 (ピーク)	[470]	2 ↓ 3	必ず指定容器使用 【参考】主な商品名:プログラフ 【項目】*6 【検体】*5 【算定】*1
2988	エベロリムス	血液 1 EDTA加血液	07	冷蔵 (7日)	ECLIA 法	ng/mL 免疫抑制剤としてシクロスポリンと併用した場合 3 ~ 8 抗悪性腫瘍剤として 使用した場合 5 ~ 15 投与直前(トラフ)	[470]	2 ↓ 3	必ず指定容器使用 【参考】主な商品名:サーティカ、アフィニール 【項目】シロリムス投与歴がある患者検体は検査不可。 【検体】*5【算定】*1

【ご注意】 血中薬物検査をご依頼の際は、分離剤入り採血管は使用しないでください(測定値が分離剤の影響を受ける場合があります)。

*1 : 22頁参照:特定薬剤治療管理料

*2 : 採血時期

点滴開始1時間後(30分で投与した場合、終了30分後)(ピーク)

投与前30分以内(トラフ)

*3 : 血清は検査不可。

*4 : 検体採取後、3日を越える場合は、-70℃以下で保存してください。

*5 : 専用採血管に規定量を採血し、必要検体量をご提出下さい。

*6 : 有効治療濃度は、臓器移植後患者における12時間トラフ値の管理目標を示します。

① : 同一の患者につき1月以内に2回以上行った場合は、第1回の測定を行ったときに1回に限り算定できます。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
1001	GH 〈成長ホルモン〉	血液 1	01	冷蔵	ECLIA 法	ng/mL M 2.47 以下 F 0.13 ~ 9.88 (負荷前安静時)	105 生II	2 ↓ 3	【検体】 EDTA血漿、ヘパリン血漿も検査可。 【項目】 *1
		血清 0.3							
0589	LH 〈黄体形成ホルモン〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	ECLIA 法	mIU/mL 頁下参照: 「LH/FSH」基準値	105 生II	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
0590	FSH 〈卵泡刺激ホルモン〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	ECLIA 法	mIU/mL 頁下参照: 「LH/FSH」基準値	105 生II	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
1046	ACTH 〈副腎皮質刺激ホルモン〉	血液 1	14 ↓ 02	凍結 (10週)	ECLIA 法	pg/mL 7.2 ~ 63.3 (早朝安静時)	184 生II	2 ↓ 3	【検体】 必ず血漿分離の上、ご提出ください。 【検体】 抗凝固剤として必ずEDTAをご使用ください。 【検体】 溶血検体はACTHの分解による測定値低下のおそれがあるため、使用しないでください。
		EDTA血漿 0.3							
0175	TSH 〈甲状腺刺激ホルモン〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	ECLIA 法	μIU/mL 0.500 ~ 5.000	98 生II	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
0592	プロラクチン 〈PRL〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	ECLIA 法	ng/mL 頁下参照: 「プロラクチン」基準値	98 生II	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
1098	AVP (ADH) 〈抗利尿ホルモン〉	血液 4	14 ↓ 02	凍結	RIA 法 (二抗体法)	pg/mL 水制限 4.0 以下 自由飲水 2.8 以下	224 生II	5 ↓ 7	【検体】 溶血検体でのご依頼は避けてください。
		EDTA血漿 1.2							
1076	ソマトメジンC 〈IGF-I〉	血液 2	01	凍結 (4週)	ECLIA 法	ng/mL 31頁参照: 「ソマトメジン-C」基準値	212 生II	2 ↓ 3	【依頼】 性別、年齢を必ず明記してください。 【検体】 血漿も検査可 【項目】 *1
		血清 0.4							
0172	T₄ 〈総サイロキシン〉	血液 2	01	冷蔵 (8日)	ECLIA 法	μg/dL 6.1 ~ 12.4	105 生II	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
0171	T₃ 〈トリヨードサイロニン〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	ECLIA 法	ng/mL 0.80 ~ 1.60	99 生II	1 ↓ 2	
		血清 0.5							

*1 : ビオチンを1日5mg以上投与・摂取している患者からの採血は、投与後、少なくとも8時間以上経過してから実施してください。

高用量のビオチンを投与・摂取している患者、特に小児ならびに腎機能の低下した患者で血中ビオチン濃度(健常人集団では、約0.3~1.0ng/mL)が高値の場合、検査結果に偽高値または偽低値の影響を与えることがあります。

「LH/FSH」基準値

		LH (mIU/mL)	FSH (mIU/mL)
女性	男性	2.2 ~ 8.4	1.8 ~ 12.0
	卵胞期	1.4 ~ 15.0	3.0 ~ 10.0
	排卵期	8.0 ~ 100.0	5.0 ~ 24.0
	黄体期	0.5 ~ 15.0	1.3 ~ 6.2
	閉経後	11.0 ~ 50.0	26.0 ~ 120.0

「プロラクチン」基準値

		(ng/mL)
女性	男性	4.29 ~ 13.69
	閉経前	4.91 ~ 29.32
	閉経後	3.12 ~ 15.39

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
0174	FT₄ 〈遊離サイロキシン〉	血液 2	01	冷蔵 (1週)	ECLIA 法	0.9 ~ 1.7 ng/dL	121 生II	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
0173	FT₃ 〈遊離トリヨードサイロニン〉	血液 2	01	冷蔵 (1週)	ECLIA 法	2.3 ~ 4.3 pg/mL	121 生II	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
0170	サイログロブリン 〈T _g 〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	ECLIA 法	33.70 以下 ng/mL	128 生II	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
0168	抗サイログロブリン抗体 〈T _g -Ab〉	血液 2	01	冷蔵 (4日)	ECLIA 法	28.0 未満 IU/mL	136 免疫	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
0169	抗TPO抗体 〈抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体〉	血液 2	01	冷蔵 (8日)	ECLIA 法	16.0 未満 IU/mL	138 免疫	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
1198	TSHレセプター抗体 Ⅲ 〈TRAb〉	血液 1	01	冷蔵 (6日)	ECLIA 法	2.0 未満 IU/L	214 免疫 ①	2 ↓ 3	
		血清 0.3							
1216	TSAb 〈TSH刺激性レセプター抗体〉	血液 2	01	冷蔵 (14日)	バイオアッセイ 法	110 未満 %	330 免疫 ①	3 ↓ 6	〔検体〕 血清以外は検査不可。 〔検体〕 溶血検体では測定値 が低下傾向となる場合があります。
		血清 0.4							
1273	カルシトニン 〈CT〉	血液 1	01	凍結 (2年)	ECLIA 法	M 5.15 以下 F 3.91 以下 (空腹時) pg/mL	130 生II	2 ↓ 3	〔検体〕 EDTA血漿、ヘパリン血 漿も検査可。
		血清 0.3							
1287	ホールPTH 〈副甲状腺ホルモンwhole〉	血液 2	14 ↓ 02	凍結 (6ヶ月)	ECLIA 法	14.9 ~ 56.9 pg/mL	161 生II	2 ↓ 3	〔項目〕 1-84PTHのみを測定 します。 〔検体〕 *1、2、3、4
		EDTA 血漿 0.4							
0253	PTHインタクト 〈副甲状腺ホルモン〉	血液 2	01	冷蔵 (当日中)	ECLIA 法	10 ~ 65 pg/mL	②	1 ↓ 2	〔検体〕 血漿も検査可。
		血清 0.5							
2151	骨型ALP 〈BAP〉	血液 1	01	凍結	CLEIA 法	M 3.7 ~ 20.9 F 閉経前 2.9 ~ 14.5 閉経後 3.8 ~ 22.6 μg/L	157 生II ③	2 ↓ 3	〔検体〕 ヘパリン血漿も検査 可。 〔項目〕 *5
		血清 0.3							

*1 : 必ず血漿分離の上、ご提出ください。

*2 : PTHは不安定な物質であることから、採血後速やかに遠心分離してください。

*3 : 血清も検査可(急速凝固管採血管による血清は避けてください)。

*4 : ヘパリン血漿も検査可。

*5 : [骨形成マーカー]BGP、BAP、total P1NP。

[骨吸収マーカー]NTx、TRACP-5b、DPD。

① : 「TSHレセプター抗体」と「TSH刺激性レセプター抗体」を同時に行った場合は、いずれか一方のみ算定できます。

② : 「副甲状腺ホルモン(PTH)」として一連の算定となります。

③ : 「BAP」、「Intact P1NP」、「ALPアイソザイム(PAG電気泳動法)」および「total P1NP」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できます。

項目 コード	検 査 項 目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
1691	TOTAL P1NP (I型プロコラーゲン-N-プロペプチド)	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (5日)	ECLIA 法	$\mu\text{g/L}$ M (30~83歳) 18.1 ~ 74.1 F 閉経前 (30~44歳) 16.8 ~ 70.1 閉経後 (45~79歳) 26.4 ~ 98.2	160 生II ①	2 3	【検体】 溶血検体でのご依頼は避けてください。 【検体】 EDTA血漿も検査可。 【項目】 *1, 2
1413	〔骨粗鬆症〕 NTx(尿) (I型コラーゲン架橋N-テロペプチド)	尿 1.5 (早朝2番尿)	25	冷蔵 (2週)	CLEIA法	nmol BCE/mmol・Cr M 13.0 ~ 66.2 F 閉経前 9.3 ~ 54.3 閉経後 14.3 ~ 89.0	156 生II ②③	3 4	【項目】 *1, 3 【報告】 *4
1270	TRACP-5b (酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ)	血液 1 血清 0.3	01	凍結	EIA 法	mU/dL M 170 ~ 590 F (YAM) 120 ~ 420	156 生II ④	2 3	【検体】 同一検体での他項目との重複依頼は避けてください(凍結融解により測定値が低下傾向となる場合があります)。 【参考】 *5 【項目】 *1
1410	〔骨粗鬆症〕 デオキシピリジノリン (DPD)	尿 1.5 (早朝2番尿)	25	冷蔵 (1週)	CLEIA法	nmol/mmol・Cr 頁下参照: 「Dpyr(骨粗鬆症)」 基準値	191 生II ②③	2 4	【検体】 遊離型デオキシピリジノリンを測定します。 【検体】 早朝2番尿をご提出ください。 【項目】 *1, 3【報告】 *6

- *1 : [骨形成マーカー]BGP、BAP、total P1NP。
[骨吸収マーカー]NTx、TRACP-5b、DPD。
- *2 : ビオチンを1日5mg以上投与・摂取している患者からの採血は、投与後、少なくとも8時間以上経過してから実施してください。
高用量のビオチンを投与・摂取している患者、特に小児ならびに腎機能の低下した患者で血中ビオチン濃度(健常者集団では、約0.3~1.0ng/mL)が高値の場合、検査結果に偽高値または偽低値の影響を与えることがあります。
- *3 : 原発性副甲状腺機能亢進症、あるいは癌の骨転移の診断・治療効果判定指標としての「同名」の各検査項目(項目コード:1389、1393)とは取り扱いが異なります。骨粗鬆症の検査としてご利用の場合は、依頼書上に必ず本欄に記載されている項目コードを明記してください。
- *4 : 濃度が15.0nmolBCE/L未満の場合は、クレアチニン補正値を「換算不可」でご報告します。
- *5 : YAM : 若年者成人平均値
- *6 : 濃度が7.0nmol/L未満の場合は、7.0nmol/Lを用いてクレアチニン補正を行い、クレアチニン補正値は「未満」を付記してご報告します。
- ① : 「BAP」、「Intact P1NP」、「ALPアイソザイム(PAG電気泳動法)」および「total P1NP」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できます。
- ② : 原発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定、副甲状腺機能亢進症手術後の治療効果判定または骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択に際して実施された場合に算定できます。
骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択時に1回、その後6月以内の薬剤効果判定時に1回に限り、また薬剤治療方針を変更したときは変更後6月以内に1回に限り算定できます。
- ③ : 「NTx」、「オステオカルシン」または「DPD」を併せて実施した場合は、いずれか1つのみ算定できます。
- ④ : 代謝性骨疾患および骨転移(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回に限り算定できます。
治療方針を変更した際には変更後6月以内に1回に限り算定できます。
「NTx」、「オステオカルシン」または「DPD」を併せて実施した場合は、いずれか1つのみ算定できます。

「DPD(骨粗鬆症)」基準値

正常参考値(nmol/mmol・Cr)	判定基準(nmol/mmol・Cr)
男性: 2.1 ~ 5.4	骨量低下リスクのカットオフ値: 5.9
女性: 2.8 ~ 7.6	骨折リスクのカットオフ値: 7.6

出典 : 日本骨粗鬆症学会 : Osteoporosis Japan 12 : 191,2004.

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
1110	低カルボキシ化 オステオカルシン (ucOC)	血液 1 血清 0.3	01	凍結 (1ヶ月)	CLEIA法	ng/mL 4.50未満	154 生II ①	3 5	【検体】溶血検体での依頼は避けてください。
1445	カテコールアミン 3分画	血液 3 EDTA 血漿 1	14 02	凍結 (10日)	HPLC 法	ng/mL 頁下参照: 「カテコールアミン3分画」 基準値	161 生II ②	3 4	【検体】30分以上安静臥床後に採血し、血漿分離後は速やかに-20℃以下で凍結保存してください。
1452		酸性 蓄尿 各 1	25	冷蔵 (4週)		μg/day 頁下参照: 「カテコールアミン3分画」 「遊離カテコールアミン3分画」 基準値			【検体】*1
1435	遊離カテコールアミン3分画			冷蔵 (5日)					
1493	メタネフリン2分画	酸性 蓄尿 2	25	冷蔵 (4週)	LC-MS/MS 法	mg/day MN 1日量 0.05 ~ 0.20 NMN 1日量 0.10 ~ 0.28 MN総1日量 0.15 ~ 0.41	220 生II	3 4	【報告】メタネフリン濃度 (mg/L)、ノルメタネフリン濃度 (mg/L)もご報告します。 【検体】*1
1482	VMA (バニリルマンデル酸)	酸性 蓄尿 1	25	冷蔵 (4週)	LC-MS/MS 法	mg/day 1.4 ~ 4.9	90 生II	3 4	【報告】バニリルマンデル酸濃度 (mg/L)もご報告します。 【検体】*1
1519		尿 1	25	冷蔵		μg/mg・Cr 1.2 ~ 4.9 頁下参照: 正常児参考基準値			【報告】バニリルマンデル酸濃度 (mg/L)およびクレアチニン値 (mg/dL)もご報告します。
1483	HVA (ホモバニリン酸)	酸性 蓄尿 1	25	冷蔵 (4週)	LC-MS/MS 法	mg/day 1.6 ~ 5.5	69 生II	3 4	【報告】ホモバニリン酸濃度 (mg/L)もご報告します。 【検体】*1
1520		尿 1	25	冷蔵		μg/mg・Cr 1.6 ~ 5.5 頁下参照: 正常児参考基準値			【報告】ホモバニリン酸濃度 (mg/L)およびクレアチニン値 (mg/dL)もご報告します。

*1: 「6mol/L塩酸(6N)約20mL(蓄尿1リットル当り)」または「酸性ユリメジャー・T(関東化学株式会社製)」を加え冷所に蓄尿し、よく混和後、尿量測定の上、所定量をご提出ください。
(上記はいずれも市販品です。貴施設にてあらかじめご購入ください)

- ①: 骨粗鬆症におけるビタミンK2剤の治療選択目的で行った場合または治療経過観察を行った場合に算定できます。ただし、治療開始前においては1回、その後6月以内に1回に限り算定できます。
- ②: 「カテコールアミン3分画」として一連の算定となります。

「カテコールアミン3分画」基準値

分画成分名	カテコールアミン3分画	
	血漿 (ng/mL)	尿 (μg/day)
アドレナリン (A)	0.17 以下	1.1 ~ 22.5
ノルアドレナリン (NA)	0.15 ~ 0.57	29.2 ~ 118
ドーパミン (DA)	0.03 以下	100 ~ 1,000

「遊離カテコールアミン3分画」基準値

分画成分名	遊離カテコールアミン3分画 (μg/day)
アドレナリン (A)	0.6 ~ 14.1
ノルアドレナリン (NA)	9.7 ~ 41.4
ドーパミン (DA)	120 ~ 310

「尿中VMA/HVA(クレアチニン補正)」正常児参考基準値

月齢	VMA (μg/mg・Cr) mean ± S.D	HVA (μg/mg・Cr) mean ± S.D
1 ~ 3	8.6 ± 4.10	18.1 ± 6.18
4	8.9 ± 3.35	18.2 ± 4.79
5	9.1 ± 3.20	17.9 ± 4.96
6	9.1 ± 3.25	17.5 ± 4.88
7	9.0 ± 3.29	17.2 ± 5.16
8	8.8 ± 3.43	16.6 ± 5.42
9	8.6 ± 3.20	16.7 ± 5.28
10	8.8 ± 3.32	16.4 ± 5.40
11 ~ 12	8.3 ± 3.44	16.1 ± 5.54
1 ~ 12	9.1 ± 3.38	17.4 ± 4.98

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
1484	5-HIAA (5-ハイドロキシ インドール酢酸)	〈尿〉 酸性 蓄尿	1	25	冷蔵 (4週)	mg/day 0.6 ~ 4.1 μg/mg・Cr 0.4 ~ 3.5	95 生II	3 5 4	【報告】5-HIAA濃度(mg/L)もご報告します。 【検体】*1 【報告】5-HIAA濃度(mg/L)およびクレアチニン値(mg/dL)もご報告します。
1521		〈クレアチニン 補正〉 尿	1	25	冷蔵				
1531	血漿レニン活性 (PRA)		血液	2	14	EIA 法	100 生II ①	3 5 4	【検体】必ず血漿分離の上、ご提出ください。 【検体】溶血検体での依頼は避けてください。 【検体】*2,3【参考】*4
			EDTA 血漿	0.6	02				
1552	レニン濃度 (ARC)		血液	2	14	CLEIA法	102 生II ①	2 5 3	【項目】活性型を測定します。 【検体】低温活性による高値化を避けるため、速やかに-20℃以下で凍結保存してください。 【検体】*2,5 【参考】*4
			EDTA 血漿	0.5	02				
			または 血液	2	01				
			血清	0.5	01				
1549	アルドステロン		血液	2	14	CLEIA法	122 生II	2 5 3	【検体】*2 【参考】*4
			EDTA 血漿	0.5	02				
			または 血液	2	01				
			血清	0.5	01				
1551			〈尿〉 蓄尿	2	25	凍結		3 5 5	【検体】蓄尿時は冷暗所に保管してください(塩酸およびC-ペプチド安定化剤は使用しないでください)。 【検体】検体提出時は凍結してご提出ください。 【参考】*4
1555	ACE (アンジオテンシン I 転換酵素)		血液	2	01	笠原法	136 生I	2 5 3	【検体】EDTA血漿は検査不可。
			血清	0.5	01				
1534	コルチゾール		血液	1	14	CLIA 法	121 生II	2 5 3	【検体】血清も検査可。
			EDTA 血漿	0.3	02				
1634	DHEA-S (デハイドロエピアンドロ ステロンサルフェート)		血液	1	01	CLEIA 法	164 生II	2 5 3	
			血清	0.3	01				

- *1 : 「6mol/L塩酸(6N)約20mL(蓄尿1リットル当たり)」または「酸性ユリメジャー・T(関東化学株式会社製)」を加え冷所に蓄尿し、よく混和後、尿量測定の上、所定量をご提出ください。
(上記はいずれも市販品です。貴施設にてあらかじめご購入ください)
- *2 : 採血時刻、安静度、体位によって測定値に差が出ますので、早朝空腹時30分間安静後の採血を推奨します。
- *3 : 臥位は30分以上横になった状態での採血を推奨します。
- *4 : 結果の解釈は、日本内分泌学会「原発性アルドステロン症診療ガイドライン2021」をご参照ください。
- *5 : 4℃前後では、冷却活性化によるレニン濃度の上昇が認められる場合があります。

① : 「血漿レニン活性(PRA)」、「レニン濃度(ARC)」を同時に測定した場合はいずれか一方のみの算定となります。

「DHEA-S」基準値

年齢		DHEA-S (μg/dL)
男性	20 ~ 29 歳	159 ~ 538
	30 ~ 39 歳	125 ~ 475
	40 ~ 49 歳	123 ~ 422
	50 ~ 59 歳	76 ~ 386
女性	20 ~ 29 歳	92 ~ 399
	30 ~ 39 歳	58 ~ 327
	40 ~ 49 歳	41 ~ 218
	50 ~ 59 歳	30 ~ 201

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
1660	プレグナンジオール (P2)	蓄尿 2	25	冷蔵 (4週)	LC-MS/MS 法	mg/day M 0.12 ~ 0.93 F 卵泡期 0.16 ~ 1.28 黄体期 0.69 ~ 4.70 閉経後 1.00以下	213 生II	5 7	《検体》*1, 2
1656	プレグナントリオール (P3)	蓄尿 2	25	冷蔵 (4週)	LC-MS/MS 法	mg/day M 0.25 ~ 1.48 F 卵泡期 0.07 ~ 1.24 黄体期 0.25 ~ 1.58 閉経後 1.00以下	232 生II	5 7	《検体》*1, 2
0598	テストステロン	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2週)	ECLIA 法	ng/mL M 1.31 ~ 8.71 F 0.11 ~ 0.47	119 生II	1 2	《依頼》性別、年齢を必ず明記 してください。 《検体》午前中(9~12時)に採 血してください。
1687	遊離テストステロン	血液 1 血清 0.3	01	凍結 (2ヶ月)	RIA (チューブ固相法)	pg/mL 頁下参照: 「遊離テストステロン」 基準値	159 生II	2 5	《依頼》性別、年齢を必ず明記 してください。 《検体》午前中(9~12時)に採 血してください。
1655	プロゲステロン	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (12週)	CLIA 法	ng/mL 頁下参照: 「プロゲステロン」 基準値	143 生II	2 3	《依頼》妊娠の有無、妊娠週数 を必ず明記してください。
0597	E ₂ (エストラジオール)	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2日)	ECLIA 法	pg/mL 頁下参照: 「E2(エストラジオール)」 基準値	167 生II	1 2	《依頼》妊娠の有無、妊娠週数 を必ず明記してください。

*1 : 畜尿時は冷暗所に保管してください(保存剤による影響はありません)。

*2 : 随時尿でのご依頼の場合は、濃度報告 (mg/L) になります。基準値の設定はありません。

「遊離 テストステロン」基準値

年齢	男性 (pg/mL)	女性 (pg/mL)
20 ~ 29 歳	7.6 ~ 23.8	0.4 ~ 2.3
30 ~ 39 歳	6.5 ~ 17.7	0.6 ~ 2.5
40 ~ 49 歳	4.7 ~ 21.6	0.3 ~ 1.8
50 ~ 59 歳	4.6 ~ 19.6	0.8 ~ 1.7 (50 歳以上)
60 ~ 69 歳	5.3 ~ 11.5	
70 歳以上	4.6 ~ 16.9	

「プロゲステロン」基準値

(ng/mL)		
男性		0.6 以下
女性	卵泡期	0.4 以下
	排卵期	3.7 以下
	黄体期	8.5 ~ 21.9
妊婦	前 期	23.9 ~ 141
	中 期	25.7 ~ 143
	後 期	51.2 ~ 326

「E2(エストラジオール)」基準値

(pg/mL)		
男 性		14.6 ~ 48.8
女 性	卵泡期	28.8 ~ 196.8
	排卵期	36.4 ~ 525.9
	黄体期	44.1 ~ 491.9
	閉経後	47.0 以下
妊婦	前 期	208.5 ~ 4289.0
	中 期	2808.0 ~ 28700.0
	後 期	9875.0 ~ 31800.0

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
7783	抗ミュー管ホルモン (AMH)	血液 2	01	凍結 (6カ月)	ECLIA法	ng/mL 31頁参照： 「抗ミュー管ホルモン (AMH)」 参考基準値	597 生II ①	2 5 6	
		血清 0.5							
	HCG (ヒト絨毛性ゴナドトロピン)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	ECLIA 法	mIU/mL 1 以下	130 生II ②	1 5 2	『依頼』妊娠の有無、妊娠週数を必ず明記してください。
		血清 0.5							
	0367	尿 10	25	冷蔵	ECLIA 法	mIU/mL 1 以下	130 生II ②	1 5 2	
0368	(尿)HCG定性(妊娠反応) (ヒト絨毛性ゴナドトロピン)	尿 10	25	冷蔵 (3日)	金コロイド イムノクロマト法		55 生II ②	1 5 2	
1704	子宮頸管粘液中 顆粒球エラスターゼ	子宮頸管粘液	71	凍結 (12週)	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	μg/mL 1.60 以下	116 尿便 ③	2 5 3	必ず指定容器使用 『検体』*1、2

*1 : 必ず専用の採取器具を用い、抽出・濾過検体をご提出ください。

*2 : 検体採取は陰洗浄前に行ってください。

① : 不妊症の患者に対して、卵巣の機能の評価および治療方針の決定を目的として測定した場合に、6月に1回に限り算定できます。

② : 「HCG定性」、「遊離HCG-β」を併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定できます。

③ : 絨毛羊膜炎の診断のために妊娠満22週以上、満37週未満の妊婦で切迫早産の疑いがある者に対して行った場合に算定できます。

項目 コード	検 査 項 目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
0287	インスリン (IRI)	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2日)	ECLIA 法	$\mu\text{U/mL}$ 1.4 ~ 13.8	100 生II	1 ↓ 2	【検体】溶血検体は低値を示す 場合があります。
1385	インスリン抗体	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵	RIA 法	U/mL 0.4 未満	107 免疫	3 ↓ 6	
5537	抗GAD抗体	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (2週)	EIA 法	U/mL 5.0 未満	134 生II ①	2 ↓ 4	
5497	抗IA-2抗体	血液 2 血清 0.4	01	冷蔵	EIA 法	U/mL 0.6 未満	213 生II ②	3 ↓ 9	
1321	C-ペプチド (CPR)	〈血清〉 血液 2 血清 0.4	01	冷蔵 (4週)	CLIA 法	ng/mL 0.6 ~ 1.8 (空腹時負荷前)	105 生II ③	2 ↓ 3	【検体】急速凝固管による血清 は避けてください。
1369		〈尿〉 蓄尿 0.4 または	16	凍結 (12週)		$\mu\text{g/day}$ 20.1 ~ 155			【検体】全尿保存の場合は、必 ず専用保存剤を添加してくださ い。
1288		部分尿 0.4	16	凍結 (12週)		$\mu\text{g/L}$			【検体】部分尿の場合は濃度 (単位: $\mu\text{g/L}$)をご報告します (その場合、基準値はありませ ん)。
1097	HANP (ヒト心房性Na利尿ペプチド)	血液 2 血漿 0.3	08 ↓ 02	凍結 (12週)	FEIA 法	pg/mL 43.0 以下	221 生II ④	2 ↓ 3	必ず指定容器使用 【検体】必ず血漿分離の上、ご 提出ください。 【検体】*1、2【容器】*3
0259	BNP (脳性Na利尿ペプチド)	血液 2 EDTA 血漿 0.4	132 ↓ 02	凍結	CLEIA法	pg/mL 18.4 以下	130 生II ⑤	1 ↓ 2	
0254	NT-proBNP (脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント)	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (6日)	ECLIA 法	pg/mL 125 以下	136 生II ⑤	1 ↓ 2	
1723	エリスロポエチン (EPO)	血液 3 血清 0.7	01	冷蔵 (28日)	CLEIA 法	mIU/mL 4.2 ~ 23.7	209 生II ⑥	2 ↓ 3	

*1 : 検体に溶血が認められた場合は低値となる可能性があるため使用を避けてください。

*2 : 長時間全血のままの放置は避けて速やかに遠心分離の上、凍結保存してください。

*3 : 専用容器(EDTA・アプロチニン入り)はあらかじめご依頼ください。

① : すでに糖尿病の診断が確定した患者に対し、1型糖尿病の診断に用いた場合または自己免疫介在性脳炎・脳症の診断に用いた場合に算定できます。

② : すでに糖尿病の診断が確定し、かつ、「抗GAD抗体」陰性が確認された患者に対し、1型糖尿病の診断に用いた場合に算定できます。算定するに当たっては「抗GAD抗体」の結果、陰性が確認された年月日を診療報酬明細書の摘要欄へ記載する必要があります。

③ : 血液および尿の検体を同時に測定した場合は、血液の所定点数のみを算定できます。

④ : 「hANP」、「BNP」、「NT-proBNP」のうち2項目以上をいずれかの検査を行った日から1週間以内に併せて実施した場合は、主たる1項目のみ算定できます。

⑤ : 心不全の診断または病態把握のために実施した場合に、月1回に限り算定できます。

「BNP」、「NT-proBNP」、「hANP」のうち2項目以上をいずれかの検査を行った日から1週間以内に併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定できます。

「BNP」、「NT-proBNP」、「hANP」のうち2項目以上を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に各々の検査の実施日を記載してください。

⑥ : 赤血球増加症の鑑別診断、重度の慢性腎不全患者またはエリスロポエチン、ダルベポエチン、エポエチンベータベゴルもしくはHIF-PH阻害剤の投与前の透析患者における腎性貧血の診断、および骨髓異形成症候群に伴う貧血の治療方針の決定のために行った場合に算定できます。

「ソマトメジン C」基準値

男性 (ng/mL)						女性 (ng/mL)					
年齢	-2SD ~ +2SD	年齢	-2SD ~ +2SD	年齢	-2SD ~ +2SD	年齢	-2SD ~ +2SD	年齢	-2SD ~ +2SD	年齢	-2SD ~ +2SD
0	11 - 149	27	116 - 322	54	84 - 239	0	15 - 154	27	141 - 328	54	76 - 211
1	14 - 148	28	114 - 315	55	84 - 238	1	23 - 186	28	137 - 320	55	75 - 210
2	18 - 154	29	111 - 309	56	83 - 237	2	32 - 213	29	133 - 312	56	74 - 208
3	24 - 164	30	109 - 303	57	82 - 236	3	40 - 227	30	129 - 304	57	73 - 207
4	32 - 176	31	107 - 297	58	81 - 235	4	48 - 238	31	126 - 297	58	72 - 205
5	44 - 193	32	105 - 292	59	80 - 233	5	56 - 252	32	122 - 290	59	71 - 203
6	55 - 215	33	103 - 287	60	79 - 232	6	69 - 287	33	119 - 283	60	70 - 201
7	63 - 247	34	102 - 283	61	77 - 230	7	89 - 357	34	115 - 277	61	69 - 198
8	72 - 292	35	100 - 279	62	76 - 228	8	111 - 438	35	112 - 271	62	68 - 196
9	84 - 350	36	99 - 275	63	75 - 226	9	133 - 517	36	109 - 265	63	66 - 194
10	99 - 423	37	97 - 272	64	73 - 224	10	155 - 588	37	106 - 260	64	65 - 191
11	113 - 499	38	96 - 269	65	72 - 221	11	175 - 638	38	103 - 254	65	64 - 188
12	125 - 557	39	95 - 266	66	70 - 219	12	188 - 654	39	100 - 250	66	62 - 186
13	133 - 579	40	94 - 263	67	68 - 216	13	193 - 643	40	98 - 245	67	61 - 183
14	138 - 570	41	94 - 261	68	66 - 213	14	193 - 625	41	95 - 240	68	60 - 180
15	141 - 552	42	93 - 259	69	65 - 209	15	192 - 614	42	93 - 236	69	59 - 177
16	142 - 543	43	92 - 257	70	63 - 206	16	192 - 611	43	90 - 233	70	57 - 175
17	142 - 540	44	92 - 255	71	61 - 202	17	191 - 599	44	88 - 229	71	56 - 172
18	142 - 526	45	91 - 253	72	58 - 198	18	188 - 574	45	87 - 226	72	55 - 170
19	143 - 501	46	90 - 250	73	56 - 194	19	182 - 539	46	85 - 224	73	54 - 167
20	142 - 470	47	90 - 250	74	54 - 190	20	175 - 499	47	83 - 221	74	53 - 165
21	139 - 436	48	89 - 248	75	52 - 185	21	168 - 459	48	82 - 219	75	52 - 163
22	135 - 405	49	88 - 246	76	50 - 181	22	161 - 425	49	81 - 218	76	50 - 160
23	131 - 379	50	87 - 245	77	48 - 177	23	155 - 397	50	80 - 216	77	49 - 158
24	128 - 356	51	87 - 243	78	45 - 172	24	151 - 375	51	79 - 215	78	48 - 155
25	125 - 337	52	86 - 242	79	43 - 167	25	147 - 358	52	78 - 213	79	44 - 152
26	119 - 329	53	85 - 240	80以上	41 - 163	26	146 - 336	53	77 - 212	80以上	43 - 149

「抗ミューラー管ホルモン (AMH)」参考基準値

	年齢	N (例)	中央値 (ng/mL)	2.5 ~ 97.5 パーセンタイル (ng/mL)
女性	20 ~ 24 歳	46	5.96	2.00 ~ 12.5
	25 ~ 29 歳	57	5.27	1.95 ~ 10.7
	30 ~ 32 歳	54	4.00	0.64 ~ 14.2
	33 ~ 35 歳	49	2.91	0.89 ~ 8.31
	36 ~ 38 歳	53	1.96	0.40 ~ 6.92
	39 ~ 41 歳	61	1.72	0.11 ~ 7.26
	42 ~ 44 歳	55	1.13	0.07 ~ 4.13
	45 ~ 49 歳	42	0.32	<0.01 ~ 1.52

健常者 417 例 (避妊薬を服用していない女性) の国内検討データ
(試薬添付文書より)

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
0162	AFP 〈αフェトプロテイン〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	ECLIA 法	10.0 以下 ng/mL	98 生II	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
1800	AFPレクチン分画	血液 2	01	冷蔵 (3週)	LBA 法 (LBA-EATA)	L3分画 10.0 未満 %	185 生II	3 ↓ 4	
		血清 0.4							
0163	CEA	血液 2	01	冷蔵 (2週)	ECLIA 法	5.0 以下 ng/mL	99 生II	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
2621	BFP 〈塩基性フェトプロテイン〉	血液 1	03 ↓ 02	冷蔵 (4週)	EIA 法	75 未満 ng/mL	150 生II	3 ↓ 6	【検体】採血後、凝固を確認し速やかに遠心分離してください。 【検体】*1
		血清 0.3							
0164	CA19-9	血液 2	01	冷蔵 (2週)	ECLIA 法	37 以下 U/mL	121 生II	1 ↓ 2	
		血清 0.5							
1816	SPan-1抗原	血液 1	01	冷蔵 (3週)	IRMA 法 (ビーズ固相法)	30 以下 U/mL	144 生II	2 ↓ 4	【検体】唾液による汚染で高値異常を示す場合がありますので、検体の取り扱いに十分ご注意ください。
		血清 0.3							
1817	DUPAN-2	血液 2	01	冷蔵 (1週)	EIA 法	150 以下 U/mL	115 生II	3 ↓ 5	
		血清 0.4							
1336	エラスターゼ1	血液 2	01	冷蔵 (12週)	LA 法 (ラテックス凝集比濁法)	300 以下 ng/dL	120 生II	2 ↓ 3	
		血清 0.5							
1840	PIVKA II 定量 《CLIA》	血液 2	01	冷蔵 (4週)	CLIA 法	40 未満 mAU/mL	131 生II	2 ↓ 3	
		血清 0.4							
1784	SLX 〈シアリルLe ^x -i抗原〉	血液 1	01 ↓ 02	冷蔵 (3週)	IRMA 法 (ビーズ固相法)	38.0 以下 U/mL	140 生II	2 ↓ 4	【検体】溶血検体でのご依頼は避けてください。
		血清 0.3							
1846	NCC-ST-439	血液 2	01	冷蔵 (2週)	EIA 法	M 4.5 未満 F 49歳以下 7.0 未満 50歳以上 4.5 未満 U/mL	112 生II	3 ↓ 4	【検体】唾液による汚染で高値異常を示す場合がありますので、検体の取り扱いに十分ご注意ください。
		血清 0.4							
1825	BCA225	血液 2	01	冷蔵 (3週)	CLEIA 法	160.0 未満 U/mL	158 生II	2 ↓ 3	
		血清 0.4							
1814	CA15-3	血液 2	01	冷蔵 (12週)	CLIA 法	31.3 以下 U/mL	112 生II	2 ↓ 3	
		血清 0.4							
4099	抗P53抗体	血液 2	01	冷蔵 (1週)	CLEIA 法	1.30 以下 U/mL	163 生II	2 ↓ 3	
		血清 0.4							
1812	NSE 〈神経特異エノラーゼ〉	血液 1	01	冷蔵 (5日)	ECLIA 法	16.3 以下 ng/mL	142 生II	2 ↓ 3	【検体】採血後、凝固を確認し速やかに遠心分離してください。 【検体】溶血検体では、NSE値は上昇するため、避けてください。 【項目】*2
		血清 0.3							

【ご参考】「検体検査実施料と悪性腫瘍特異物質治療管理料」(34頁)、「腫瘍部位とマーカーの有用性」(35頁)を掲載しています。

*1 : 溶血検体、または分離剤入り容器による採血では高値になる場合がありますので、避けてください。

*2 : ビオチンを1日5mg以上投与・摂取している患者からの採血は、投与後、少なくとも8時間以上経過してから実施してください。

高用量のビオチンを投与・摂取している患者、特に小児ならびに腎機能の低下した患者で血中ビオチン濃度(健常者集団では、約0.3~1.0ng/mL)が高値の場合、検査結果に偽高値または偽低値の影響を与えることがあります。

腫瘍関連検査

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
1834	Pro GRP 〈ガストリン放出ペプチド前駆体〉	血液 1 EDTA 血漿 0.3	14 ↓ 02	冷蔵 (10日)	CLIA 法	pg/mL 81.0 未満	175 生II	2 ↓ 3	【検体】ヘパリン血漿も検査可。
1813	SCC抗原	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (12週)	CLIA 法	ng/mL 1.5 以下	101 生II	2 ↓ 3	【検体】唾液による汚染で高値異常を示す場合がありますので、検体の取り扱いに十分ご注意ください。
1867	シフラ 〈サイトケラチン19フラグメント〉	血液 2 血清 0.4	01	冷蔵	CLIA 法	ng/mL 3.5 以下	154 生II	2 ↓ 3	
1859	γ-Sm 〈γ-セミノプロテイン〉	血液 2 血清 0.4	01 ↓ 02	凍結 (8週)	CLEIA 法	ng/mL 4.00 以下	192 生II	2 ↓ 3	
0166	PSA 〈前立腺特異抗原〉	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (5日)	ECLIA 法	ng/mL 4.000 以下	121 生II ①	1 ↓ 2	
1871	PSA高感度 〈前立腺特異抗原〉	血液 1 血清 0.3	01 ↓ 02	凍結 (12週)	CLIA 法	ng/mL 4.00 以下	121 生II ①	2 ↓ 3	【方法】測定レンジ:0.008~∞ ng/mL 【参考】前立腺癌診断のカットオフ値としては“10.0ng/mL”が推奨されています。
1873	PSA-ACT	血液 1 血清 0.3	01 ↓ 02	凍結 (12週)	CLIA 法	ng/mL 3.4 以下	121 生II ①	2 ↓ 5	【参考】前立腺癌診断のカットオフ値としては“7.0ng/mL以下”が推奨されています。
1874	PSAフリー/トータル比	血液 2 血清 0.5	01 ↓ 02	凍結 (2週)	CLIA 法	% 27以上	150 生II ②	2 ↓ 3	【項目】*1【日数】*2
0165	CA125	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (5日)	ECLIA 法	U/mL 35.0 以下	136 生II	1 ↓ 2	
1772	HE4 〈ヒト精巢上体蛋白4〉	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (14日)	CLIA 法	pmol/L F 閉経前 70.0 以下 閉経後 140 以下	200 生II	3 ↓ 5	【基準】*3
1845	STN 〈シアリルTn抗原〉	血液 1 血清 0.3	01 ↓ 02	凍結 (12週)	RIA 法 (ビーズ固相法)	U/mL 45.0 以下	146 生II	3 ↓ 8	
1849	CA72-4	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (30日)	ECLIA 法	U/mL 8.0 以下	146 生II	2 ↓ 3	
1810	I型CTP 〈I型コラーゲンC-テロペプチド〉	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (4週)	RIA 法 (二抗体法)	ng/mL 5.5 未満 (骨転移判定のカットオフ値)	③	2 ↓ 4	
5594	sIL-2R 〈可溶性インターロイキン-2レセプター〉	血液 2 血清 0.4	01	冷蔵 (14日)	CLEIA 法	U/mL 121 ~ 613	438 生II ④	2 ↓ 3	

【ご参考】「検体検査実施料と悪性腫瘍特異物質治療管理料」(34頁)、「腫瘍部位とマーカーの有用性」(35頁)を掲載しています。

*1：原則として、あらかじめ「総PSA」をご依頼の検体について検査を受託・実施します。なお、「総PSA」をご依頼の際は必ずCLIA法(項目コード:1871)をご指定下さい。他法による「総PSA」値では適正なF/T比の算出ができません。

*2：所要日数は、あらかじめご依頼いただいた「総PSA」の検査結果ご報告後、改めて「PSA F/T比」の追加検査をお受けしてからの日数です。

*3：日本人卵巣癌患者における病態の経過観察としてのカットオフ値:70.0 pmol/L以下(閉経前、閉経後)

①：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また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できます。ただし、「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は、3月に1回に限り、3回を上限として算定できます。

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必要があります。

②：診療および他の検査(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できます。

③：「悪性腫瘍特異物質治療管理料」としてのみ保険請求が認められます。

④：非ホジキンリンパ腫、ATLまたはメトトレキサート使用中のリンパ増殖性疾患の診断の目的で測定した場合に算定できます。

検体検査実施料と悪性腫瘍特異物質治療管理料

検査項目名	悪性腫瘍であることが強く疑われる患者		悪性腫瘍であると既に診断が確定した患者			
	検体検査実施料		悪性腫瘍特異物質治療管理料			
尿中 BTA *1	(80 点)		220 点			
α - フェトプロテイン (AFP)	98 点	2 項目 230 点 3 項目 290 点 4 項目以上 385 点	1 項目 360 点 2 項目以上 400 点 初回月加算 150 点 当該初回月の前月に腫瘍マーカー 検査実施料の所定点数を算定して いる場合は、当該初回月加算は算 定できない。			
癌胎児性抗原 (CEA)	99 点					
扁平上皮癌関連抗原 (SCC 抗原)	101 点					
組織ポリペプチド抗原 (TPA)	110 点					
NCC-ST-439 CA15-3	112 点					
DUPAN-2	115 点					
エラスターゼ 1	120 点					
前立腺特異抗原 (PSA) CA19-9	121 点					
PIVKA - II 半定量 PIVKA - II 定量	131 点					
CA125	136 点					
核マトリックスプロテイン 22 (NMP22) 定量 (尿) *2 核マトリックスプロテイン 22 (NMP22) 定性 (尿) *2	139 点					
シアリル Le ^x -i 抗原 (SLX)	140 点					
神経特異エノラーゼ (NSE)	142 点					
SPan-1	144 点					
CA72-4 シアリル Tn 抗原 (STN)	146 点					
塩基性フェトプロテイン (BFP) 遊離型 PSA 比 (PSA F/T 比)	150 点					
サイトケラチン 19 フラグメント (シフラ)	154 点					
シアリル Le ^x 抗原 (CSLEX)	156 点					
BCA225	158 点					
サイトケラチン 8・18 (尿) *2	160 点					
抗 p53 抗体	163 点					
I 型コラーゲン -C- テロペプチド (ICTP) *1	170 点					
ガストリン放出ペプチド前駆体 (ProGRP)	175 点					
CA54/61	184 点					
α - フェトプロテインレクチン分画 (AFP-L3%)	185 点					
CA602 組織因子経路インヒビター 2 (TFPI2)	190 点					
γ - セミノプロテイン (γ -Sm)	192 点					
ヒト精巣上体蛋白 4 (HE4)	200 点					
可溶性メソテリン関連ペプチド	220 点					
S2,3PSA%	248 点					
プロステートヘルスインデックス (phi)	281 点					
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)	305 点					
HER2 蛋白 *1	320 点					
アポリポ蛋白 A2 (APOA2) アイソフォーム	335 点					
可溶性インターロイキン -2 レセプター (sIL-2R)	438 点					
I 型コラーゲン架橋 N- テロペプチド (NTX) デオキシピリジノリン (DPD) (尿) 酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ (TRACP-5b)						

【 ご注意 】

* 1 : 「 悪性腫瘍特異物質治療管理料 」 としてのみ算定。

* 2 : 「 検体検査実施料 」 としてのみ算定。

弊社で扱っていない検査項目も掲載しています。

腫瘍部位とマーカーの有用性

	肺・乳腺			消化管			肝・胆・膵			性腺・泌尿器			
	肺がん	悪性中皮腫	乳がん	食道がん	胃がん	大腸がん	肝がん	胆嚢・胆道がん	膵がん	卵巣がん	子宮がん	腎・膀胱がん	前立腺がん
CEA	◎			○	○	◎	○	○	○	○	○	○	
BFP	○					○	○	○	○	○	○	◎	○
AFP							◎						
AFP レクチン分画							◎						
PIVKA-II							◎						
エラスターゼ 1									◎				
CA19-9					○	○	○	◎	◎				
Span-1					○	○	○	◎	◎				
DUPAN-2					○		○	◎	◎				
NCC-ST-439	◎		◎		○	○	○	◎	◎	○			
SLX	◎						○	◎	◎	◎			
CA125	○				○				○	◎	○		
HE4										◎			
STN					◎	○			○	◎	○		
CA72-4					◎	○			○	◎	○		
TFPI2										◎			
SCC 抗原	◎			○							◎		
CYFRA(シフラ)	◎												
NSE	◎												
ProGRP	◎												
メソテリン	○	◎								○			
CA15-3			◎										
P53 抗体			◎	◎		◎							
BCA225			◎										
HER2 蛋白			◎										
PSA													◎
PSA-ACT													◎
PSA・F/T 比													◎
γ-Sm													◎

◎ 特に有用性の高いもの
○ 有用性が認められているもの

項目 コード	検 査 項 目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	最低希釈倍率	実施料 判断料	所要 日数	備 考
4201	パルボウイルス B19	IgG	血液 各1	01	冷蔵 (90日)	EIA 法	陰性(－) index 0.80 未満	3 ～ 9	【基準】 判定保留0.80～0.99 陽性1.00以上
4205		IgM	血清 各0.3						
3749 3862	アデノ	1型	血液 各1 血清 各0.3 または 髄液 各0.4	01	冷蔵	NT 法	血清 8倍 髄液 原液	9 ～ 22	
3750 3863		2型							
3751 3864		3型							
3752 3865		4型							
3753 3866		5型							
3754 3867		6型							
3755 3868		7型							
3756 3869		8型							
3757 3870		11型							
3791 3792		37型							
						血清 4倍 髄液 原液		9 ～ 22	

【ご注意】・中和試験(NT):所要日数は一応の目安です(多少遅れる場合もありますのでご了承ください)。細菌繁殖などにより培養細胞が汚染され、検査不能になる場合がありますのでご注意ください。「ウイルス型別」のある項目では必ず「型」をご指定ください。

・EIA法・その他法:最低希釈倍率は基準値と読み替えてください。

【ご参考】「ウイルス抗体検査について」(47頁)を掲載しています。

❶: 紅斑が出現している15歳以上の成人について感染が強く疑われ、IgM型ウイルス抗体価を測定した場合に算定できます。

❷: 同一検体についてグロブリンクラス別ウイルス抗体価の測定を行った場合は、2項目を限度として算定できます。

❸: 治療上必要な場合に行うものとし、同一検体で同一ウイルスに対する複数の測定方法を実施した場合は、所定点数のみ算定できます。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	最低希釈倍率	実施料判断料	所要日数	備考
3566 3589	単純ヘルペス (HSV)	血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01	冷蔵 (4週)	CF 法	血清4倍 髄液 原液	79 免疫 ①	3 5	
3997 4040	単純ヘルペス (HSV)	IgG 血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.3	01	冷蔵 (4週)	EIA 法	陰性(－) EIA価 血清: 2.0 未満 髄液: 0.20 未満	200 免疫 ②③	3 5	【基準】 (血清)判定保留2.0～3.9 (血清)陽性4.0以上 (髄液)陰性0.20未満 (髄液)判定保留0.20～0.39 (髄液)陽性0.40以上
4001		IgM 血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (4週)		陰性(－) index 0.80 未満			【基準】 判定保留0.80～1.20 陽性1.21以上
3744 3772	単純ヘルペス (HSV)	1型 血液 各1 血清 各0.3 または 髄液 各0.4	01	冷蔵	NT 法	血清 4倍 髄液 原液	79 免疫 ①	10 15	【報告】1型、2型間には抗原交差性があります。
3745 3773		2型 髄液 各0.4	27						
3567 3590	水痘・帯状ヘルペス (VZV)	血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01	冷蔵 (4週)	CF 法	血清 4倍 髄液 原液	79 免疫 ①	3 5	
3989	水痘・帯状ヘルペス定量 (VZV)	IgG 血液 各1	01	冷蔵 (4週)	EIA 法	陰性(－) EIA価 2.0 未満	200 免疫 ②③	3 5	【基準】 判定保留2.0～3.9 陽性4.0以上
3993		IgM 血清 各0.3				陰性(－) index 0.80 未満			【基準】 判定保留0.80～1.20 陽性1.21以上
3568 3591	サイトメガロ (CMV)	血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01	冷蔵 (4週)	CF 法	血清 4倍 髄液 原液	79 免疫 ①	3 5	
7404	サイトメガロ (CMV)	IgG 血液 各1	01	冷蔵 (2週)	CLIA 法	陰性(－) 6.0 未満	200 免疫 ②③	2 3	【基準】 判定保留 設定なし 陽性6.0以上
7407		IgM 血清 各0.3				陰性(－) (S/CO) 0.85 未満			【基準】 判定保留 0.85～, <1.00 陽性1.00以上

- 【ご注意】
- ・補体結合試験(CF):溶血血清では検査不能の場合もあります。
 - ・中和試験(NT):所要日数は一応の目安です(多少遅れる場合もありますのでご了承ください)。細菌繁殖などにより培養細胞が汚染され、検査不能になる場合がありますのでご注意ください。「ウイルス型別」のある項目では必ず「型」をご指定ください。
 - ・EIA法・その他法:最低希釈倍率は基準値と読み替えてください。
- 【ご参考】「ウイルス抗体検査について」(47頁)を掲載しています。

- ① : 治療上必要な場合に行うものとし、同一検体で同一ウイルスに対する複数の測定方法を実施した場合は、所定点数のみ算定できます。
- ② : 同一検体についてグロブリンクラス別ウイルス抗体価の測定を行った場合は、2項目を限度として算定できます。
- ③ : 同一ウイルスについて「IgG抗体」、「IgM抗体」を併せて実施した場合は、いずれか一方のみ算定できます。

項目 コード	検 査 項 目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	最低希釈倍率	実施料 判断料	所要 日数	備 考
3921 3920	EBV VCA IgG								
3922 3930	EBV VCA IgM	血液 各1 血清 各0.3 または 髄液 各0.4	01 27	冷蔵 (4週)	FAT 法	血清 10倍 髄液 原液	200 免疫 ①②	3 5 4	【検体】血清EBV抗体価検査 (FAT法)を複数項目(2～6項目) 依頼する場合の検体量は、 採取量:2.0mL/提出量:0.4 mLです。
3923 3931	EBV VCA IgA						79 免疫 ③		
3924 3932	EBV EA-DR IgG	血液 各1 血清 各0.3 または 髄液 各0.4	01 27	冷蔵 (4週)	FAT 法	血清 10倍 髄液 原液	200 免疫 ①②	3 5 4	【検体】血清EBV抗体価検査 (FAT法)を複数項目(2～6項目) 依頼する場合の検体量は、 採取量:2.0mL/提出量:0.4 mLです。
3925 3933	EBV EA-DR IgA						79 免疫 ③		
3926 3934	EBV EBNA	血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01 27	冷蔵 (4週)	FAT 法	血清 10倍 髄液 原液	79 免疫 ③	3 5 4	【検体】血清EBV抗体価検査 (FAT法)を複数項目(2～6項目) 依頼する場合の検体量は、 採取量:2.0mL/提出量:0.4 mLです。
3832 3882	エンテロ	71型 血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01 27	冷蔵	NT 法	血清 8倍 髄液 原液	—	11 5 24	
3788	コクサッキーA群	2型				血清 4倍		9 5 23	
3789		3型							
3793		4型 血液 各1 血清 各0.3	01	冷蔵	NT 法	血清 8倍	79 免疫 ③	10 5 15	
3798		5型				血清 4倍		9 5 23	
3817		6型				血清 8倍		10 5 15	
3759 3872		7型 血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01 27			血清 8倍 髄液 原液		11 5 24	

【ご注意】・中和試験(NT):所要日数は一応の目安です(多少遅れる場合もありますのでご了承ください)。細菌繁殖などにより培養細胞が汚染され、検査不能になる場合がありますので
ご注意ください。「ウイルス型別」のある項目では必ず「型」をご指定ください。
・EIA法・その他法:最低希釈倍率は基準値と読み替えてください。

【ご参考】「ウイルス抗体検査について」(47頁)を掲載しています。

- ① : 同一検体についてグロブリンクラス別ウイルス抗体価の測定を行った場合は、2項目を限度として算定できます。
- ② : 同一ウイルスについて「IgG抗体」、「IgM抗体」を併せて実施した場合は、いずれか一方のみ算定できます。
- ③ : 治療上必要な場合に行うものとし、同一検体で同一ウイルスに対する複数の測定方法を実施した場合は、所定点数のみ算定できます。

ウイルス学検査

項目 コード	検 査 項 目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	最低希釈倍率	実施料 判断料	所要 日数	備 考
3760 3873	コクサッキーA群	9型	血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01 27	NT 法	血清 8倍 髄液 原液	79 免疫 ①	11 ～ 24	
3790		10型	血液 1 血清 0.3	01		血清 8倍		10 ～ 15	
3761 3874		16型	血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01 27		血清 8倍 髄液 原液			
3762 3875		1型	血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01 27					
3763 3876		2型	血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01 27					
3764 3877		3型	血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01 27		血清 8倍 髄液 原液		11 ～ 24	
3765 3878	コクサッキーB群	4型	血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01 27	NT 法		79 免疫 ①		
3766 3879		5型	血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01 27					

【ご注意】 ・中和試験(NT):所要日数は一応の目安です(多少遅れる場合もありますのでご了承ください)。細菌繁殖などにより培養細胞が汚染され、検査不能になる場合がありますので
ご注意ください。「ウイルス型別」のある項目では必ず「型」をご指定ください。
【ご参考】 「ウイルス抗体検査について」(47頁)を掲載しています。

① : 治療上必要な場合に行うものとし、同一検体で同一ウイルスに対する複数の測定方法を実施した場合は、所定点数のみ算定できます。

項目 コード	検 査 項 目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	最低希釈倍率	実施料 判断料	所要 日数	備 考
3767 3775	コクサッキーB群	6型	血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01 冷蔵	NT 法	血清 8倍 髄液 原液	79 免疫 ①	11 〜 24	
3833 3776	エコー	1型	血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01 冷蔵	NT 法	血清 8倍 髄液 原液	79 免疫 ①	11 〜 24	
3834 3777		3型	血液 1	01					
3835 3778		4型	血清 各0.3 または 髄液 各0.4	01 冷蔵					
3837 3780		6型	血液 1 血清 各0.3 または 髄液 各0.4	01 冷蔵					
3838 3781		7型	血液 各1 血清 各0.3 または 髄液 各0.4	01 冷蔵					
3839 3782		9型	血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01 冷蔵					
3840 3783		11型	血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01 冷蔵					

【ご注意】・中和試験(NT):所要日数は一応の目安です(多少遅れる場合もありますのでご了承ください)。細菌繁殖などにより培養細胞が汚染され、検査不能になる場合がありますのでご注意ください。「ウイルス型別」のある項目では必ず「型」をご指定ください。

【ご参考】「ウイルス抗体検査について」(47頁)を掲載しています。

① : 治療上必要な場合に行うものとし、同一検体で同一ウイルスに対する複数の測定方法を実施した場合は、所定点数のみ算定できます。

又学検査

項目 コード	検 査 項 目		検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	最低希釈倍率	実施料 判断料	所要 日数	備 考
3842 3785	エコー	13型	血液 各1 血清 各0.3 または 髄液 各0.4	01	冷蔵	NT法	血清 8倍 髄液 原液	79 免疫 ①	11 5 24	
3846 3847		14型								
3848 3849		16型								
3855 3856		22型 (※)								
3844 3787		25型								
3845 3880		30型								
3678 3698	日本脳炎		血液 2	01	冷蔵	HI 法	血清 10倍 髄液 10倍	79 免疫 ①	6 5 9	『報告』抗体価40倍以上の検体は、2ME処理した上でその測定結果も併せてご報告します。
血清 0.5 または			髄液 1							
3565 3588			血液 1	01	冷蔵 (4週)	CF 法	血清 4倍 髄液 原液			
血清 0.3 または			髄液 0.4							
3676 3696	風疹		血液 1	01	冷蔵 (4週)	HI 法	血清 8倍 髄液 原液	79 免疫 ①	3 5 4	
血清 0.3 または			髄液 0.4							
0441			風疹抗体価(LA)							
血清 0.5										
3551	風疹	IgG	血液 1	01	冷蔵 (4週)	EIA 法	陰性(－) EIA価 2.0 未満	200 免疫 ②③	3 5 5	『基準』 判定保留2.0～3.9 陽性4.0以上
3555		IgM	血清 0.3				陰性(－) index 0.80 未満			『基準』 判定保留0.80～1.20 陽性1.21以上

※パレコウイルス1型

【ご注意】・補体結合試験(CF):溶血血清では検査不能の場合もあります。

・中と試験(NT):所要日数は一応の目安です(多少遅れる場合もありますのでご了承ください)。細菌繁殖などにより培養細胞が汚染され、検査不能になる場合がありますのでご注意ください。「ウイルス型別」のある項目では必ず「型」をご指定ください。

・EIA法・その他法：最低希釈倍率は基準値と読み替えてください。

【ご参考】「ウイルス抗体検査について」(47頁)を掲載しています。

- ①：治療上必要な場合に行うものとし、同一検体で同一ウイルスに対する複数の測定方法を実施した場合は、所定点数のみ算定できます。
- ②：同一検体についてグロブリンクラス別ウイルス抗体価の測定を行った場合は、2項目を限度として算定できます。
- ③：同一ウイルスについて「IgG抗体」、「IgM抗体」を併せて実施した場合は、いずれか一方のみ算定できます。

項目 コード	検査項目		検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	最低希釈倍率	実施料 判断料	所要 日数	備 考
3713	インフルエンザA型		血液 各2	01	冷蔵 (4週)	HI 法	血清 10倍	79 免疫 ①	3 5	
3716	インフルエンザB型		血清 0.4							
3559 3582	インフルエンザA型		血液 各1 血清 各0.3	01	冷蔵 (4週)	CF 法	血清 4倍 髄液 原液	79 免疫 ①	3 5	
3560 3583	インフルエンザB型		または 髄液 各0.4							
3741 3769	麻疹		血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01	冷蔵 (4週)	NT 法	血清 4倍 髄液 原液	79 免疫 ①	10 15	
4016	麻疹	IgG	血液 各1			EIA 法	陰性(－) EIA価 2.0 未満	200 免疫 ②③	3 5	【基準】 判定保留2.0～3.9 陽性4.0以上
4024		IgM	血清 各0.3				陰性(－) index 0.80 未満			【基準】 判定保留0.80～1.20 陽性1.21以上
3677 3697	ムンプス		血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01	冷蔵 (4週)	HI 法	血清 4倍 髄液 原液	79 免疫 ①	3 5	
3973	ムンプス	IgG	血液 各1			EIA 法	陰性(－) EIA価 2.0 未満	200 免疫 ②③	3 5	【基準】 判定保留2.0～3.9 陽性4.0以上
3977		IgM	血清 各0.3				陰性(－) index 0.80 未満			【基準】 判定保留0.80～1.20 陽性1.21以上

【ご注意】 ・補体結合試験(CF):溶血血清では検査不能の場合もあります。
・中和試験(NT):所要日数は一応の目安です(多少遅れる場合もありますのでご了承ください)。細菌繁殖などにより培養細胞が汚染され、検査不能になる場合がありますのでご注意ください。「ウイルス型別」のある項目では必ず「型」をご指定ください。
・EIA法・その他法:最低希釈倍率は基準値と読み替えてください。

【ご参考】 「ウイルス抗体検査について」(49頁)を掲載しています。

- ① : 治療上必要な場合に行うものとし、同一検体で同一ウイルスに対する複数の測定方法を実施した場合は、所定点数のみ算定できます。
② : 同一検体についてグロブリンクラス別ウイルス抗体価の測定を行った場合は、2項目を限度として算定できます。
③ : 同一ウイルスについて「IgG抗体」、「IgM抗体」を併せて実施した場合は、いずれか一方のみ算定できます。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
3656	HA抗体 (IgG-HA抗体)	血液 各1	01	冷蔵 (12週)	CLIA 法	陰性(－) (S/CO) 1.00 未満	146 免疫 ①	2 3	【基準】 判定保留0.80～1.20 陽性1.21以上
3650	IgM-HA抗体	血清 各0.3				陰性(－) (S/CO) 0.80 未満			
0402	HBs抗原	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2週)	CLIA 法	IU/mL 0.05 未満 (－)	88 免疫 ②	1 2	【報告】測定法の限界上、陰性判定であっても陽性を完全に否定するものではありません。 【報告】*1
4221	高感度HBs抗原	血液 5 血清 1.2	62	冷蔵	CLEIA 法	IU/mL 陰性(－) 0.005未満	88 免疫 ②	3 6	必ず指定容器使用 【検体】必ず専用検体としてご提出ください。 【検体】*2、3【報告】*4
0403	HBs抗体 半定量	血液 2 血清 0.4	01	冷蔵 (2週)	PHA 法 (受身赤血球凝集反応)	倍 8 未満	32 免疫 ②	1 2	
0404	HBs抗体	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2週)	CLIA 法	mIU/mL 10.00 未満 (－)	88 免疫 ②	1 2	
0405	HBc抗原	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2週)	CLIA 法	S/CO 陰性 (1.00 未満)	98 免疫 ②	1 2	
0407	HBc抗体	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2週)	CLIA 法	% Inh 陰性 (50.0 未満)	98 免疫 ②	1 2	
0410	HBc抗体	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2週)	CLIA 法	S/CO 1.00 未満	130 免疫 ②③	1 2	
3496	IgM-HBc抗体	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (12週)	CLIA 法	陰性(－) (S/CO) 1.00 未満	146 免疫 ③	2 3	
4127	B型肝炎ウイルスコア 関連抗原 (HBcrAg)	血液 2 血清 0.5	01	-20℃以下 凍結	CLEIA 法	Log U/mL 3.0未満	252 免疫 ④	3 6	

*1 : B型肝炎ウイルス(HBV)感染の診断は、本検査の結果のみで行わず、HBc抗体測定など、他の検査結果および臨床経過を考慮して総合的にご判断ください。

*2 : 採血後、直ちに採血管を転倒混和してください(フィブリンの析出により偽陽性や偽高値となる可能性があるため)。

*3 : コンタミネーション防止などのため、検体採取後は容器を開栓しないでください。

*4 : 検査結果が陽性の場合、他の検査結果などと併せて、総合的なご判断をお願いします。

① : 「HA抗体」、「IgM-HA抗体」を同時に測定した場合、実施料の算定はいずれか一方のみとなります。

② : 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、当該治療前に「HBs抗原」、「HBs抗体」、「HBc抗体」、を同時に測定した場合は、患者1人につきそれぞれ1回に限り算定できます。

③ : 「HBc抗体」、「IgM-HBc抗体」を同時に測定した場合はいずれか一方のみの算定となります。

④ : HBV感染の診断の補助および治療効果の判定の目的で測定した場合に1月に1回に限り算定できます。
「HBcrAg」と「HBV-DNA定量」を同時に測定した場合は、主たるもののみ算定できます。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
4078	HBV-DNA定量 《TaqManPCR法》	血液 5 血清 2.1	62	-20℃以下 凍結 (12週)	ロシュ・リアルタイム PCR法	Log IU/mL 定量結果: 1.0 未満 (定量下限) 増幅反応シグナル: 検出せず	256 微生物 ①	3 5 4	必ず指定容器使用 【検体】 頁下参照: 血清を用いた遺伝子増幅検査の留意点 【検体】 * 1, 2 【参考】 47頁参照: TaqManPCR法による遺伝子増幅検査の結果の考え方
4150	HBVジェノタイプ判定 《EIA》	血液 2 血清 0.5	01	凍結	EIA法		340 免疫 ②	3 5 9	【報告】 HBs抗原量が少なく型判定が可能な場合、判定保留とご報告します。 【報告】 * 3, 4
0419	HCV抗体-Ⅱ	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2週)	CLIA 法	S/CO 1.00 未満 (－)	102 免疫	1 5 2	【項目】 スクリーニング検査としてご利用下さい。 【報告】 C型肝炎ウイルス (HCV) 感染の診断は、本検査の結果のみで行わず、HCV-RNA測定など、他の検査結果および臨床経過を考慮して総合的にご判断ください。
3481	HCV抗体-Ⅲ	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (12週)	LPPIA 法	陰性 (－) (C, O, I) 1.0未満		2 5 3	
3528	HCV群別 《グルーピング》	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵	CLEIA 法		215 免疫 ③	2 5 3	
3738	HCVコア抗原	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵	CLIA 法	fmol/L 3.0 未満	102 免疫	2 5 3	【報告】 本検査が“定量下限未満”でも、ウイルスの存在は否定できません。
3914	HCV-RNA定量 《TaqManPCR法》	血液 5 血清 2.1	62	-20℃以下 凍結 (12週)	ロシュ・リアルタイム RT-PCR法	Log IU/mL 定量結果: 1.2 未満 (定量下限) 増幅反応シグナル: 検出せず	412 微生物 ④	3 5 4	必ず指定容器使用 【検体】 頁下参照: 血清を用いた遺伝子増幅検査の留意点 【参考】 47頁参照: TaqManPCR法による遺伝子増幅検査の結果の考え方 【検体】 * 1, 2, 5
4153	IgA-HEV抗体	血液 1 血清 0.3	01	凍結	EIA法	陰性 (－)	210 免疫	3 5 9	

* 1 : 必ず遺伝子検査の専用検体としてご提出ください(同一検体で病原体核酸検査以外の項目との重複依頼は避けてください)。

* 2 : コンタミネーション防止などのため、検体採取後は容器を開封しないでください。

* 3 : 抗原量が十分に存在する場合でも、重複感染や抗体の非特異反応の問題により、判定保留となる場合があります。

* 4 : HBVジェノタイプがE～Hの場合は、判定結果がC、Dもしくは判定保留となります。

* 5 : 「HCV-RNA関連検査」のご依頼の際は、他項目とは別に(RNA検査用の)専用検体としてご提出ください。

- ① : B型肝炎ウイルス既感染者であって、免疫抑制剤の投与や化学療法を行っている悪性リンパ腫等の患者に対して、B型肝炎の再活性化を考慮し、測定した場合は、当該治療中および治療終了後1年以内に限り、月1回を限度に算定できます。
- ② : B型肝炎の診断が確定した患者に対して、B型肝炎の治療法の選択の目的で実施した場合に、患者1人につき1回に限り算定できます。
- ③ : C型肝炎の診断が確定した患者に対して、C型肝炎の治療法の選択の目的で実施した場合に、患者1人につき1回に限り算定できます。
- ④ : 急性C型肝炎の診断、C型肝炎の治療法の選択および治療経過の観察に用いた場合にのみ算定できます。

血清を用いた遺伝子増幅検査の留意点

【検体の取扱い、および依頼方法】

- 遺伝子増幅検査の検体採取・保存の際は、核酸分解酵素の影響および検体相互のコンタミネーションを防ぐため、以下の点にご注意ください。
 - 専用の真空採血管（分離剤入り、容器番号 62）を使用し、採血・ご提出ください。
 - 同一検体で遺伝子検査以外の項目との重複依頼は避けてください（遺伝子検査専用検体）。
 - 上記指定容器に採取後、4～5回静かに転倒混和し、常温にて30～60分放置してください。凝固完了を確認後、遠心分離を行い、そのまま凍結してご提出ください。なお、凍結融解をしないでください。

※未分離凍結検体、溶血検体では抽出効率の低下、遺伝子増幅阻害などによるデータへの影響が考えられます。
- 遺伝子増幅検査については、ヘパリンによる増幅反応の阻害があるため、透析患者などでは検出されないことが考えられますので、ご注意ください。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備考
0421	HIV抗原・抗体 《スクリーニング》	血液 2	01	冷蔵 (2週)	CLIA 法	陰性 (－)	109 免疫 12	1 2	《検体》 * 1、2
		血清 0.6							
4129	HIV1/2抗体確認検査	血液 2	62	冷蔵 (4週)	イムノクロマトグラフィー 法	陰性 (－)	660 免疫 3	3 6	必ず指定容器使用 《項目》 頁下参照: HIV1/2抗体 確認検査の留意点 《基準》頁下参照: イムノクロマト グラフィー法による HIV-1 抗体と HIV-2 抗体の判定基準 《検体》 * 1 《項目》 * 3
		血清 0.6							
0417	HTLV- I 抗体価 (ATLA抗体)	血液 2	01	冷蔵 (2週)	CLIA 法	S/CO 1.0 未満 (－)	159 免疫	1 2	
		血清 0.5							
4175	単純ヘルペスウイルス 特異抗原	塗抹 標本	56	-20℃以下 凍結	FAT 法	1型 陰性 (－) 2型 陰性 (－)	180 免疫 4	3 5	必ず指定容器使用 《容器》 * 4
4130	サイトメガロウイルス抗原 《アンチジェネミア法》	EDTA 加血液	5	凍結不可 冷蔵	間接酵素抗体法 (アンチジェネミア法)	判定 (－) 陽性細胞数スライド 1:0個 陽性細胞数スライド 2:0個	356 免疫 5	2 3	《検体》 採血後、速やかに検体を ご提出ください(原則として採血後24 時間以内の検体を用います)。 《項目》 * 5

- * 1 : コンタミネーション防止などのため、検体採取後は容器を開栓しないでください。
- * 2 : HIV抗原・抗体《スクリーニング》(CLIA法)においては、非特異反応により偽陽性を呈する場合がありますので、当該項目にて陽性を呈した場合、HIV確認検査を実施してください。
その際は、改めて採血をお願いしております。
- * 3 : [0421]HIV抗原・抗体《スクリーニング》CLIA法にて陽性が確認された場合に検査をご依頼ください。
- * 4 : 専用容器(無蛍光スライド)はあらかじめご依頼ください。塗抹の際は、スライドガラスの裏表を確認の上、必ず「表」面に塗抹願います。また、氏名などの記入には鉛筆をご使用ください。
- * 5 : 受付曜日: 月～金曜日(休日は受付不可)

- ① : 診療録等から非加熱血液凝固因子製剤の投与歴が明らかなる者および診療録等が確認できないため血液凝固因子製剤の投与歴は不明であるが、昭和53年から昭和63年の間に入
院し、かつ、次のいずれかに該当する者に対してHIV感染症を疑わせる自他覚症状の有無に関わらず所定点数を算定できます。
ア 新生児出血症(新生児メレナ、ビタミンK欠乏症等)等の病気で「血が止まりにくい」との指摘を受けた者。イ 肝硬変や劇症肝炎で入院し、出血の著しかった者。
ウ 食道静脈瘤の破裂、消化器系疾患により大量の吐血があった者。エ 大量に出血するような手術を受けた者(出産時の大量出血も含む。)
なお、間質性肺炎等後天性免疫不全症候群の疾病と鑑別が難しい疾病が認められる場合やHIVの感染に関連しやすい感染症が認められる場合、既往がある場合または疑われる
場合でHIV感染症を疑う場合は、本検査を算定できます。
- ② : 輸血(自己血輸血を除く)を算定した患者または血漿成分製剤の輸注を行った患者に対して、一連として行われた輸血または輸注の最終日から起算して概ね2カ月後に測定が行われ
た場合はHIV感染症を疑わせる自他覚症状の有無に関わらず1回に限り算定できます。他の保険医療機関において輸血料の算定または血漿成分製剤の輸注を行った場合も同様で
す。いずれの場合も、診療報酬明細書の摘要欄に輸血または輸注が行われた最終日を記載してください。
- ③ : 「HIV抗原・抗体(スクリーニング)」によって陽性が確認された症例について、確定診断を目的として測定した場合に算定できます。
- ④ : ヘルペスウイルスの型別確認を行った場合に算定できます。
- ⑤ : 臓器移植後もしくは造血幹細胞移植後の患者またはHIV感染者または高度細胞性免疫不全の患者に対して行った場合のみ算定できます。
高度細胞性免疫不全の患者に対して行った場合は、検査が必要であった理由について診療報酬明細書の摘要欄への記載が必要です。

HIV1/2抗体確認検査の留意点

【検体の取扱い、および依頼方法】

- 1) 必ず指定容器(容器番号 62)で採血後、遠心分離を行い、そのまま冷
蔵保存でご提出ください。
- 2) 同一検体で他項目との重複依頼は避けてください。(単独検体)
- 3) 患者名にはイニシャルまたは ID 番号をご使用ください。

イムノクロマトグラフィー法による HIV-1抗体と HIV-2抗体の判定基準

HIV-1抗体の判定基準

判定結果	測定結果
陽性	p31, gp160, p24, gp41 のうち、gp160 または gp41 の いずれかを含み 2 本以上のバンドが認められる。
陰性	p31, gp160, p24, gp41 のいずれも認められない。
判定保留	上記、陽性および陰性でない場合。

HIV-2抗体の判定基準

判定結果	測定結果
陽性	gp36, gp140 の両バンドが認められる。
陰性	gp36, gp140 のいずれも認められない。
判定保留	上記、陽性および陰性でない場合。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料判断料	所要日数	備考
4189	HPV-DNA同定 [中～高リスク型]	ぬぐい液	61	冷蔵 (3週)	ハイブリッド キャプチャー法	陰性(－) index 1.00 未満	347 微生物 ①	2 5	必ず指定容器使用 【項目】*1
4190	HPV-DNA同定 [低リスク型]	ぬぐい液	61	冷蔵 (3週)	ハイブリッド キャプチャー法	陰性(－) index 1.00 未満	—	2 8	必ず指定容器使用 【項目】6,11,42,43および44型の“低リスク型”HPVを検出します。(型別判定はできません)
9261	HPV核酸検出 (HPV-DNA簡易ジェノタイプ判定)	LBC用採取液 (ThinPrep) 2 — または LBC用採取液 (SurePath) 2	81 82	冷蔵 (1ヶ月) 冷蔵 (1ヶ月)	リアルタイム PCR法	検出せず	347 微生物 ①	1 3	必ず指定容器使用 容器の蓋がしっかりと閉まっていることを確認の上、提出してください。 【項目】*2【依頼】*3 【検体】*4
4182	HPVジェノタイプ判定	LBC用採取液 (ThinPrep) 3 — または LBC用採取液 (SurePath) 3	81 82	冷蔵	PCR-rsso法		2000 微生物 ②	3 6	必ず指定容器使用 【項目】16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, および68型の“中～高リスク型”HPV(13種)を検出します。 【検体】*4

*1 : HPVとして、16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59および68型の“中～高リスク型”HPVを検出します(型別判定はできません)。

*2 : HPV-DNA簡易ジェノタイプ判定(TaqManPCR法)

・型別判定が可能なもの:16型、18型

・66型を含む12種類の高リスク型HPV

(31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68型)については、いずれか、または全ての型に感染している場合に陽性となります。どの型に感染しているかは判別できません。

*3 : 依頼書に液状細胞診採取容器の商品名をご記入ください。

*4 : コンタミネーション防止のため、先に必要量を分注いただく方法を推奨します。

① : 予め行われた細胞診の結果、ベセスダ分類がASC-US(意義不明異型扁平上皮)と判定された患者または過去に子宮頸部円錐切除もしくはレーザー照射治療を行った患者に対して行った場合に限り算定できます。

過去に子宮頸部円錐切除又はレーザー照射治療を行った患者以外の患者については、細胞診と同時にHPV検査を実施した場合は算定できません。

算定に当たっては、厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等への届出が必要です。

「HPV核酸検出」と「HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)」を併せて実施した場合は主たるもの1つに限り算定できます。

② : 予め行われた組織診断の結果、CIN1またはCIN2と判定された患者に対し、治療方針の決定を目的としハイリスク型HPVのそれぞれの有無を確認した場合に算定できます。

算定に当たっては、厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等への届出が必要です。

算定に当たっては、予め行われた組織診断の実施日および組織診断の結果、CIN1またはCIN2のいずれに該当するかを診療報酬明細書の摘要欄に記載する必要があります。

同一患者について、当該検査を2回目以降行う場合は、当該検査の前回実施日も診療報酬明細書の摘要欄に併せて記載する必要があります。

ウイルス抗体検査について

主な検査方法の特徴

検査法	測定原理	特徴
HI（赤血球凝集抑制試験） Hemagglutination inhibition test	ウイルスが動物の赤血球を凝集する性質を利用し、抗体が存在した場合に赤血球凝集が抑制されることにより判定する。	・ 早期に抗体価が上昇する ・ 抗体が長期にわたり持続する ・ 型特異性がある
CF（補体結合反応） Complement fixation test	抗原抗体複合物が補体を活性化し、免疫グロブリンのFc部分に結合する性質を応用したもの。	・ 簡便である ・ 比較的早期に抗体価が上昇する ・ 型特異性に乏しい
NT（中和試験） Neutralization test	検体中に抗体が存在する場合、ウイルスを中和し細胞変性効果（CPE）が起こらないことを応用したもの。	・ ウイルス特異性および型特異性が高い ・ 検査に時間を要する
EIA（酵素抗体法） Enzyme Immunoassay	検体中に抗体が存在する場合、抗原と結合し、さらに酵素標識抗体を反応させることで基質が発色し、その吸光度により抗体価を判定するもの。	・ グロブリンクラス別の測定が可能である。 ・ IgM, IgG 抗体を測定することにより初感染または感染既往の推定ができる。

目的別ウイルス抗体検査の適応例

ウイルス名	自然感染	感染既往の有無	ワクチンによる受動免疫の有無
風疹（Rubella）	EIA法（IgM,IgG）, HI法, LA法	EIA法（IgG）, HI法, LA法	EIA法（IgG）, HI法, LA法
麻疹（Measles,Rubeola）	EIA法（IgM,IgG）, NT法	EIA法（IgG）, NT法	EIA法（IgG）, NT法
ムンプス（Mumps）	EIA法（IgM,IgG）, HI法	EIA法（IgG）, HI法	EIA法（IgG）
水痘・帯状（Varicella-Zoster）	EIA法（IgM,IgG）, CF法	EIA法（IgG）	EIA法（IgG）
インフルエンザ（Influenza）	HI法, CF法	—————	HI法
EB（Epstein-Barr）	VCA-IgG,A,M EA-DR-IgG,A EBNA	VCA-IgG EA-DR-IgG EBNA	—————
パルボ B19（Parvo-B19）	EIA法（IgM,IgG）	EIA法（IgG）	—————
A型肝炎ウイルス（HAV）	IgG-HA抗体, IgM-HA抗体	IgG-HA抗体	IgG-HA抗体
B型肝炎ウイルス（HBV）	HBs抗体, HBe抗体, HBc抗体, IgM-HBc抗体	HBs抗体, HBe抗体, HBc抗体	HBs抗体
C型肝炎ウイルス（HCV）	HCV抗体 - II, HCV抗体 - III	HCV抗体 - II, HCV抗体 - III	—————
E型肝炎ウイルス（HEV）	IgA-HEV抗体	—————	—————

上表はあくまで検査の選択の目安です。
一般に自然感染の判定は急性期、回復期のペア血清により4倍以上の抗体価の上昇が認められたときに有意と判定されます。（HI法、CF法、NT法）
一般にCF抗体は力価が低く持続期間も短いので、ワクチン接種による効果判定にはCF検査は適応とはなりません。

TaqManPCR法による遺伝子増幅検査の結果の考え方

HBV-DNA定量

	結果		結果の考え方
	定量結果（Log IU/mL）	HBV 増幅反応シグナル	
測定結果が測定範囲上限を超えた場合	9.0 以上	検 出	HBV を検出した
測定範囲内で測定結果を得た場合	1.0 ～ 8.9	検 出	HBV を検出した
増幅反応シグナルは検出したが測定結果が測定範囲下限未満であった場合	1.0 未満	検 出	HBV を検出した
増幅反応シグナルを検出しなかった場合	1.0 未満	検出せず	HBV を検出しなかった

HCV-RNA定量

	結果		結果の考え方
	定量結果（Log IU/mL）	HCV 増幅反応シグナル	
測定結果が測定範囲上限を超えた場合	8.0 以上	検 出	HCV を検出した
測定範囲内で測定結果を得た場合	1.2 ～ 7.9	検 出	HCV を検出した
増幅反応シグナルは検出したが測定結果が測定範囲下限未満であった場合	1.2 未満	検 出	HCV を検出した
増幅反応シグナルを検出しなかった場合	1.2 未満	検出せず	HCV を検出しなかった

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
0432	ASO価 〈抗ストレプトリジンO〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	IU/mL 239 以下	15 免疫	1 1 2	
		血清 0.5							
0470	梅毒定性 RPR 〈梅毒血清反応〉定性		01	冷蔵 (2週)	LA 法 (ラテックス 凝集法)	(一)	15 免疫	1 1 2	
0473	梅毒定性 TP抗体 〈梅毒トレポネーマ抗体〉定性	血液 各2					32 免疫	1 1 2	
		血清 各0.4							
3451	FTA-ABS 定性 〈梅毒検査〉				FAT 法		134 免疫	2 1 4	【算定】手術前医学管理料-5 の対象項目ではありません。 【日数】陽性の場合、確認検査 を行うため、ご報告が遅れるとき があります。
0483	梅毒定量 RPR 〈梅毒血清反応〉定量	血液 各2	01	冷蔵 (2週)	LA 法 (ラテックス 比濁法)	R. U. 0.9 以下	34 免疫	1 1 2	
0476	梅毒定量 TP抗体 〈梅毒トレポネーマ抗体〉定量	血清 各0.4			PA 法 (粒子凝集反応)	倍 80 未満	53 免疫	1 1 2	
3284 3305	マイコプラズマ抗体 《CF法》	血液 1 血清 0.3 または 髄液 0.4	01	冷蔵 (4週)	CF 法	血清 4倍 髄液 原液 (最低希釈倍率)	32 免疫	3 1 5	
0442	マイコプラズマ抗体 《PA法》	血液 2	01	冷蔵 (2週)	PA 法 (粒子凝集反応)	倍 40 未満	32 免疫	1 1 2	【参考】判定基準: ペア血清で4倍以上の上昇が見 られた場合 1回の検査で320倍以上の抗体 価の場合
		血清 0.4							
0445	マイコプラズマ抗体IgM	血液 2	01	冷蔵 (2週)	免疫クロマト法	(一)	32 免疫	1 1 2	
		血清 0.4							
9162	マイコ核酸同定LAMP	咽頭ぬぐい液	135	凍結 -20℃以下	LAMP法	(一)	291 微生物	2 1 3	必ず指定容器使用 【検体】*1、2
		または 鼻咽頭ぬぐい液	136						
0443	寒冷凝集反応	血液 2	01 ↓ 02	冷蔵 (2週)	赤血球凝集反応	倍 64以下	11 免疫	1 1 2	【検体】*3
		血清 0.5							

*1 : 必ず遺伝子検査の専用検体としてご提出下さい。

*2 : コンタミネーション防止などのため、検体採取後は容器を開栓しないでください。。

*3 : 採血後、速やかに血清分離して保存して下さい(血清分離までは、37℃保存)。ご施設にて血清を分離できない場合は、容器03で採血を行い、20℃以上で保管しご提出下さい。

免疫血清学検査

項目 コード	検 査 項 目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
3323	トキソプラズマIgG	血液 各1	01	冷蔵 (2週)	CLIA 法	IU/mL 陰性(ー) 1.6 未満	93 免疫	2 ↓ 3	【基準】 判定保留1.6～, <3.0 陽性3.0以上
3322	トキソプラズマIgM	血清 各0.3				陰性(ー) (S/CO) 0.83 未満	95 免疫		【基準】 判定保留0.83～, <1.00 陽性1.00以上
0193	透析液エンドトキシン	透析液 4	70	冷蔵	カイネティック 比色法	EU/mL	—		必ず指定容器使用
3360	β-D-グルカン (1→3)-β-D-グルカン	血液 2	51	凍結不可 冷蔵 (5日)	発色合成基質法	pg/mL 20 以下 (深在性真菌感染症の治療 法の選択対象カットオフ値)	195 免疫 ①	2 ↓ 3	必ず指定容器使用 【検体】*1、2、3 【基準】*4
2209	プロカルシトニン (PCT)	血液 1 血清 0.3	01 ↓ 02	凍結 (13カ月)	ECLIA法	ng/mL 0.05 以下	276 生I ②	2 ↓ 3	【検体】EDTA血漿、ヘパリン 血漿も検査可。 【基準】*5
1835	プレセプシン	血液 2 ヘパリン 血漿 0.4	10 ↓ 02	凍結 (12週)	CLEIA法	pg/mL 500 (敗血症(細菌性)診断 のカットオフ値)	301 生I ②	2 ↓ 3	【検体】*6、7、8
3350	ツツガ虫ギリアム (Gilliam)	IgG	01 ↓ 02	凍結	FAT 法	IgG 10 倍 IgM 10 倍 (最低希釈倍率)	203 免疫 ③	5 ↓ 8	
3351		IgM							
3348	ツツガ虫カトー (Kato)	IgG					203 免疫 ③		
3349		IgM							
3346	ツツガ虫カーブ (Karp)	IgG					203 免疫 ③		
3347		IgM							

- *1 : 検体はエンドトキシンフリーの専用容器にて無菌的に採取してください。
- *2 : 75頁参照:[微生物学検査]【検体採取・保存方法】4)血液・穿刺液
- *3 : コンタミネーション防止などのため、検体採取後は容器を開栓しないでください。
- *4 : ・20pg/mLを超えるもの:治療法の選択対象
・10～20pg/mL:経過観察
・10pg/mL以下:健常人の値
- *5 : 敗血症(細菌性)の鑑別診断のカットオフ値:0.50ng/mL未満
敗血症(細菌性)の重症度判定のカットオフ値:2.00ng/mL以上
- *6 : 専用検体としてご提出下さい(同一検体での他項目との重複依頼は避けてください)。
- *7 : EDTA血漿も検査可。
- *8 : ボルテックスミキサーなどによる強い攪拌は測定値が上昇するので使用しないでください。

- ① : 深在性真菌感染症が疑われる患者に対する治療法の選択、または深在性真菌感染症に対する治療効果の判定に使用した場合に算定できます。
「(1→3)-β-D-グルカン」、「カンジダマンナン抗原」、「アスペルギルス抗原」、「アスペルギルス抗体IgG」(ただし、慢性進行性肺アスペルギルス症と侵襲性肺アスペルギルス症の併存が疑われる患者に対して本検査を実施した場合を除く。)と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定できます。
- ② : 敗血症(細菌性)を疑う患者を対象として測定した場合に算定できます。
「エンドトキシン」、「プロカルシトニン」、「プレセプシン」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定できます。
- ③ : 各株ごとに算定します。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
3364 3440	クラミジア・トラコーマチス 同定DNA 《TaqManPCR法》	初尿 4.5 — または ぬぐい液	86 85	冷蔵 (1年)	ロシュ・リアルタイム PCR法	検出せず	188 微生物 ①	2 3	必ず指定容器使用 《検体》*1 《容器》専用容器は、あらかじめ ご確認ください。
4157	クラミジア・トラコーマチス 同定DNA(うがい液) 《TaqManPCR法》	うがい液 4.5	86	冷蔵 (3カ月)			188 微生物 ①	3	必ず指定容器使用 《容器》専用容器は、あらかじめ ご確認ください。
6451	クラミジア・トラコーマチス 抗体 IgA&IgG	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵	EIA 法	陰性(－) (C.O.I) 0.900 未満	200 免疫 ②	3 5	《基準》 判定保留0.900～1.099 陽性1.100以上
3280	クラミジア・ニューモニエ 抗体IgG					陰性(－) (EIU) 30 未満	70 免疫 ③	3 5	《基準》 判定保留30～45 陽性46以上
3279	クラミジア・ニューモニエ 抗体IgA	血液 各2 血清 各0.4	01	冷蔵	EIA 法	陰性(－) (EIU) 8 未満	75 免疫 ③	3 5	《基準》 判定保留8～12 陽性13以上
3887	クラミジア・ニューモニエ 抗体IgM					陰性(－) (S/CO) 0.5 未満	152 免疫 ③	3 5	《基準》 判定保留0.5～1.1 陽性1.2以上
3370 3807	淋菌同定DNA 《TaqManPCR法》	初尿 4.5 — または ぬぐい液	86 85	冷蔵 (1年)	ロシュ・リアルタイム PCR法	検出せず	198 微生物 ④	2 3	必ず指定容器使用 《検体》*1 《容器》専用容器は、あらかじめ ご確認ください。
4158	淋菌同定DNA(うがい液) 《TaqManPCR法》	うがい液 4.5	86	冷蔵 (3カ月)	ロシュ・リアルタイム PCR法		198 微生物 ④	2 3	必ず指定容器使用 《容器》専用容器は、あらかじめ ご確認ください。
3260	アスペルギルス抗原	血液 3 血清 0.7	01 ↓ 02	凍結 (5週)	EIA 法	陰性(－) (C.O.I) 0.5未満	157 免疫 ⑤	2 4	《項目》59頁参照:「アスペルギ ルス抗原」結果判定に関する注 意 《報告》*2
5529	H. ピロリ抗体	血液 2 血清 0.4	01	冷蔵 (7日)	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	陰性(－) (10 U/mL 未満)	80 免疫 ⑥	2 3	《項目》*3 《項目》測定試薬は、H.ピロリ ーラテックス「生研」/デンカ株式 会社です。
5569	便中ヘリコバクター・ピロリ 抗原	糞便	76	冷蔵 (7日)	EIA 法	(－)	142 免疫 ⑥	2 3	必ず指定容器使用 《項目》*4 《検体》59頁参照:「便中ヘリコ バクター・ピロリ抗原」検体採取 方法
0494	尿素呼気試験 (UBT)	呼気 120mL 以上	32	常温	赤外分光分析	2.5 未満 $\Delta^{13}\text{C}(\text{‰})$	70 微生物 ⑥	1 2	必ず指定容器使用 《項目》*4 《検体》59頁参照:「尿素呼気 試験」実施手順 《検体》*5

- *1 : ぬぐい液の検体採取部位は、膣、子宮頸管です。
 *2 : ペパシリン/タゾバクタム合剤投与患者では陽性となる場合があります。
 *3 : 除菌判定は、除菌終了後6カ月以降にご提出ください。
 *4 : 除菌判定は、除菌終了後4週以降にご提出ください。
 *5 : 尿素服用前および服用後20分の呼気をそれぞれ採取し、必ずベアにしてご提出ください。

- ① : 泌尿器・生殖器または咽頭からの検体により実施した場合に限り算定できます。
 ② : クラミジア・トラコーマチス抗原検出不能または検体採取の困難な疾患(骨盤内感染症、卵管炎、副睾丸炎、新生児・乳児肺炎等)の診断に際し実施した場合に算定できます。
 ③ : 「クラミジア・ニューモニエ抗体」IgMをIgA・IgGと併せて実施した場合は、主たるもののみ算定となります。
 ④ : 「淋菌核酸検出」、「淋菌抗原定性」または「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、主たるもののみ算定できます。
 泌尿器・生殖器または咽頭からの検体(尿検体を含む。)により実施した場合に算定できます。
 ⑤ : 侵襲性肺アスペルギルス症の診断のために実施した場合にのみ算定できます。
 ⑥ : ヘリコバクター・ピロリ感染診断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)に則
 して行う必要があります。

免疫血清学検査

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
4247	プレアルブミン	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (4週)	TIA 法	mg/dL 22 ~ 40	101 免疫	2 3	
4231	α 1-MG (α 1マイクログロブリン)	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (12週)	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	mg/L 9.1 ~ 18.4	129 免疫	2 3	
4232		尿 1	25	冷蔵 (3週)		mg/L 8.3 以下			
0485	β 2-m (β 2-マイクログロブリン)	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2週)	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	mg/L 0.8 ~ 2.0	98 免疫	1 2	【検体】酸性蓄尿は検査不可。 【検体】尿はpH5.5~7.5を確認の上、ご提出ください。
0486	(尿) β 2-m (β 2-マイクログロブリン)	尿 5	25	冷蔵		μ g/L 30 ~ 340			
0210	フェリチン	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (1週)	ECLIA 法	ng/mL M 39.9 ~ 465.0 F 6.2 ~ 138.0	102 生I	1 2	
4239	ハプトグロビン(Hp) 型判定	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵	TIA 法/ 薄層アクリルアミドゲル 電気泳動法	mg/dL 1-1型 43 ~ 180 2-1型 38 ~ 179 2-2型 15 ~ 116	129 免疫	4 5	【報告】感度(10mg/dL)未満 の場合は型判定不能で報告し ます。
4235	α 2マクログロブリン	血液 2 血清 0.4	01	冷蔵 (4週)	ネフェロメトリー法	mg/dL M 100 ~ 200 F 130 ~ 250	138 血液	2 5	
0434	CRP (C反応性蛋白)	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (2週)	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	mg/dL 0.30 以下	16 免疫 ①	1 2	
1959	アミロイドA (SAA)	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	mg/L 3 以下	47 免疫 ①	2 3	
4237	セルロプラスミン (Cp)	血液 2 血清 0.4	01	冷蔵	ネフェロメトリー法	mg/dL 21 ~ 37	90 免疫	2 3	
4275	トランスフェリン (Tf)	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (1週)	TIA 法	mg/dL 190 ~ 320	60 免疫	2 3	
4280	尿中トランスフェリン	尿 1	25	凍結不可 冷蔵	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	mg/g・Cr 1.0 以下	98 尿便 ②	2 3	

① : 「アミロイドA」を「CRP定性」または「CRP定量」と併せて測定した場合は、主たるもののみ算定できます。

② : 「尿中トランスフェリン」、「尿中アルブミン」は、糖尿病患者また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期または第2期のものに限る)に対して行った場合に、3月に1回に限り主たるもののみ算定できます。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
4283	クリオグロブリン	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (4週)	ゲル内拡散法	(一)	42 免疫	4 5	【検体】*1 【検体】血清分離の際は、冷却遠心を避けてください。
1911	ミオグロビン	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (1週)	CLIA 法	ng/mL M 154.9以下 F 106.0以下	131 生I	2 3	
1912		尿 6	73	冷蔵 (10日)	CLEIA 法	ng/mL 2.0未満	1 生I	2 4	必ず指定容器使用 【検体】検体は、必ず安定化剤入り専用容器にてご提出ください。
2029	高感度 心筋トロポニンI	血液 2 血清 0.5	01	凍結 (1カ月)	CLIA 法	pg/mL 26.2 以下 (急性心筋梗塞の カットオフ値: 26.2)	109 生I 2	2 3	
1910	IV型コラーゲン	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	ng/mL 150 以下	131 生I 3	2 3	
2314	Mac2結合蛋白 (Mac2結合蛋白糖鎖修飾異性体)	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (8日)	CLEIA 法	AU/mL 0.84未満	194 生I 4	2 3	
4350	TARC	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (1カ月)	CLEIA 法	pg/mL 頁下参照: TARC判定基準	179 免疫 5	2 3	【基準】*2, 3 【項目】*4 【検体】*5
7472	便中カルプロテクチン	糞便 1g	33	凍結	FEIA 法	mg/kg 炎症性腸疾患の診断補助の指標 50以下 潰瘍性大腸炎の病態把握の指標 300以下 クローン病の病態把握の指標 80以下	268 尿便 6	3 6	60頁参照:「便中カルプロテクチン」検体採取方法
1966	肺サーファクタントプロテインA (SP-A)	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (4週)	CLEIA 法	ng/mL 43.8未満	130 生I 7	2 4	
1967	肺サーファクタントプロテインD (SP-D)	血液 2 血清 0.5	01	冷蔵 (15日)	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	ng/mL 110 未満	136 生I 7	2 3	

- *1 : 血清分離までは37℃に保温し、凝固を確認後、速やかに遠心分離して冷蔵保存してください。
- *2 : 中等症以上のアトピー性皮膚炎の目安は、成人700pg/mL以上、小児(2歳以上)760pg/mL以上です。
- *3 : 薬剤性過敏症候群(DIHS/DRESS)のカットオフ値は成人4,000pg/mLです。
- *4 : ビオチンを1日5mg以上投与・摂取している患者からの採血は、投与後、少なくとも8時間以上経過してから実施してください。
高用量のビオチンを投与・摂取している患者、特に小児ならびに腎機能の低下した患者で血中ビオチン濃度(健常者集団では、約0.3~1.0ng/mL)が高値の場合、検査結果に偽高値または偽低値の影響を与えることがあります。
- *5 : トロンビン入りの採血管(急速凝固採血管など)は測定値に影響を与える可能性があるため、使用しないでください。

- ① : 「H-FABP」、「ミオグロビン」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定できます。
- ② : 「心筋トロポニンT」と「心筋トロポニンI」を同一月に併せて実施した場合は、主たるもののみ算定できます。
- ③ : 「IV型コラーゲン」、「P-III-P」、「IV型コラーゲン・7S」、「ヒアルロン酸」、「M2BPGi」、「ATX」または「CK-18F」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定できます。
- ④ : 慢性肝炎または肝硬変の患者(疑われる患者を含む。)に対して、肝臓の線維化進展の診断補助を目的に実施した場合に算定できます。「IV型コラーゲン」、「P-III-P」、「IV型コラーゲン・7S」、「ヒアルロン酸」、「M2BPGi」、「ATX」または「CK-18F」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定できます。
- ⑤ : アトピー性皮膚炎の重症度評価の補助を目的として測定する場合は、月1回を限度として算定が可能です。
- ⑥ : 慢性的な炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎やクローン病等)の診断補助を目的として測定した場合に算定できます。ただし、腸管感染症が否定され、下痢、腹痛や体重減少などの症状が3月以上持続する患者であって、肉眼的血便が認められない患者において、慢性的な炎症性腸疾患が疑われる場合の内視鏡前の補助検査として実施してください。その要旨を診療録および診療報酬明細書の摘要欄に記載する必要があります。
潰瘍性大腸炎またはクローン病の病態把握を目的として測定する場合は、3月に1回を限度として算定できます。ただし、医学的な必要性から、1月に1回行う場合は、その詳細な理由および検査結果を診療録および診療報酬明細書の摘要欄に記載する必要があります。
- 慢性的な炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎やクローン病等)の診断補助または病態把握を目的として、「LRG」、「便中カルプロテクチン」または「大腸内視鏡検査」を同一月中に併せて行った場合は、主たるもののみ算定できます。
- ⑦ : 「KL-6」、「SP-A」および「SP-D」のうち、いずれかを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定できます。

「TARC」基準値

年 齢	(pg/mL)
小 児 (6~12ヶ月未満)	1367 未満
小 児 (1~2歳未満)	998 未満
小 児 (2歳以上)	743 未満
成 人	450 未満

免疫血清学検査

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
4250	免疫電気泳動 〈免疫固定法によるM蛋白同定〉	血液 1	01	冷蔵	免疫固定電気泳動法 (IFE法)	検出せず	218 免疫 ①	3 5	【報告】*1
		血清 0.3							
4246	尿中免疫電気泳動 〈免疫固定法による ベンス・ジョーンズ蛋白(BJP)同定〉	尿 5	25	冷蔵			201 免疫		【検体】ベンス・ジョーンズ蛋白 同定には起床時第一尿を推奨し ます。 【検体】酸性蓄尿は検査不可。 【報告】*1
6787	遊離L鎖κ/λ比 〈FLC〉	血液 2	01	冷蔵	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	κ 鎖 : 3.3~19.4 mg/L λ 鎖 : 5.7~26.3 mg/L κ/λ 比 : 0.26~1.65	388 免疫	2 3	
		血清 0.4							
4286	IgG インデックス	血液 3	01	冷蔵	TIA 法/ ネフロメトリー法	インデックス 0.73 以下	390 原便 ②	2 3	【検体】血清、髄液を同時に採 取できない場合は、24時間以内 に採取して両材料を併せてご提 出ください。 【報告】*2, 3
		血清 および							
		髄液 0.7							
4300	オリゴクローナルバンド 《等電点電気泳動法》	血液 2	01	冷蔵 (4週)	等電点電気泳動法	陰性:バンド数 0 ~ 1本	522 原便 ②	5 8	【検体】血清、髄液を同時に採 取できない場合は、24時間以内 に採取して両材料を併せてご提 出ください。 【参考】*4
		血清 0.4							
		髄液 0.4							
0495	IgG	血液 2	01	冷蔵 (2週)	免疫比濁法	870 ~ 1700 mg/dL	38 免疫 ③	1 2	
		血清 0.5							
4307	IgGサブクラスIgG4	血液 2	01	冷蔵 (2週)	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	11~121 mg/dL	377 免疫	2 3	
		血清 0.4							
0496	IgA	血液 2	01	冷蔵 (2週)	免疫比濁法	110 ~ 410 mg/dL	38 免疫 ③	1 2	
		血清 0.5							
0497	IgM	血液 2	01	冷蔵 (2週)	免疫比濁法	M 33 ~ 190 F 46 ~ 260 mg/dL	38 免疫 ③	1 2	
		血清 0.5							

*1 : 検査結果は「検出せず」または「M蛋白」とご報告します(「M蛋白」の場合は、そのM蛋白の種類も併せてご報告します)。

*2 : インデックス、IgG(髄液および血清)、アルブミン(髄液および血清)の値をご報告します。

*3 : インデックスの算出方法は次のとおりです。

$$\text{IgGインデックス} = (\text{髄液IgG} / \text{髄液アルブミン}) / (\text{血清IgG} / \text{血清アルブミン})$$

*4 : バンド数とは、血清中にはなく、髄液中にのみ検出されるバンドを意味します。

① : 「免疫電気泳動(抗ヒト全血清)」および「免疫電気泳動(免疫固定法)」については、同一検体につき一回に限り算定できます。併せて行った場合は、主たるもののみ算定できます。

② : 「IgGインデックス」、「オリゴクローナルバンド」、「ミエリンベースック蛋白(MBP)」は多発性硬化症の診断を目的に行った場合に算定できます。

③ : 「IgG」、「IgA」および「IgM」を測定した場合に、それぞれの実施料を算定できます。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
0501	IgE(非特異的IgE)	血液 1	01	冷蔵 (2週)	FEIA 法	IU/mL 頁下参照:「非特異的IgE」 年齢別参考基準値	100 免疫	2 3	
		血清 0.3							
	IgE(特異的IgE)	血液 各1	01	冷蔵 (2週)	FEIA 法	UA/mL 0.35 未満 頁下参照:「特異的IgE」 判定基準	各110 免疫 ①	2 3	【項目】61頁参照:「シングルアレルゲン」「マルチアレルゲン」項目一覧 【項目】62頁参照:「アレルギーセット表」
		血清 各0.3							
5198	Arah2(ピーナッツ由来)	血液 1	01	冷蔵 (12週)	FEIA 法	UA/mL 陰性(ー) 0.35 未満 頁下参照: Arah2 判定基準	110 免疫 ①	2 3	【項目】「Arah2」は他のシングルアレルゲンとは判定基準および報告形態が異なります(クラス報告は行いません)。 【報告】*1、2
		血清 0.3							
0502	アトピー鑑別試験 (ファディアトープ)	血液 1	01	冷蔵 (2週)	FEIA 法	(ー)	194 免疫	2 3	【項目】62頁参照:「アトピー鑑別試験」混合アレルゲンの内容
		血清 0.3							
0498	RAST-16吸入系	血液 3	01	冷蔵 (2週)	FEIA 法		1430 免疫 ①	2 3	【項目】62頁参照:「RAST-16」セット表
		血清 1							
0499	RAST-16食餌系	血液 3	01	冷蔵 (2週)	FEIA 法		1430 免疫 ①	2 3	【項目】62頁参照:「RAST-16」セット表
		血清 1							
4703	View アレルギー39	血液 3	01	冷蔵	FEIA 法	0.27 未満 (index) 頁下参照:「Viewアレルギー39」 判定基準	1430 免疫 ①	3 4	【項目】62頁参照:「Viewアレルギー39」構成アレルゲン 【項目】*3
		血清 0.9							

*1: 検査結果が陽性の場合、問診および「ピーナッツ」の検査結果と併せて、総合的なご判断をお願いします。

*2: アレルギー検査専用図形報告書では報告されませんのでご注意ください。

*3: アレルギー39種に対し、検査優先順位の指定はお受けできませんので、あらかじめご了承ください。

①: 特異抗原の種類ごとに所定点数を算定できます。ただし、患者から1回に採取した血液を用いて検査を行った場合は、1430点を限度として算定します。

「非特異的IgE」年齢別参考基準値

年齢 (歳)	平均値 ± 1SD (IU/mL)
1 未満	1.36 ~ 19.32
1 ~ 3	5.24 ~ 29.99
4 ~ 6	5.19 ~ 111.94
7 ~ 9	13.12 ~ 141.91
10 ~ 12	11.09 ~ 171.79
13 ~ 18	24.72 ~ 126.77
19 以上	27.54 ~ 138.34

出典: 島津伸一郎, 他: アレルギーの領域 2,920-925,1995.

「特異的IgE」判定基準

IgE 抗体濃度 (U _A /mL)	クラス	判 定	
0.35 未満	0	陰 性	(ー)
0.35 ~ 0.69	1	陽 性	(1+)
0.70 ~ 3.49	2		(2+)
3.50 ~ 17.49	3		(3+)
17.50 ~ 49.99	4		(4+)
50.00 ~ 99.99	5		(5+)
100 以上	6		(6+)

「Ara h2」判定基準

IgE 抗体濃度 (U _A /mL)	判 定
0.35 未満	陰 性
0.35 ~ 3.99	疑陽性
4.00 以上	陽 性

「Viewアレルギー 39」判定基準

index 値	クラス	判 定
0.27 未満	0	陰 性
0.27 ~ 0.49	1	疑陽性
0.50 ~ 1.79	2	陽 性
1.80 ~ 7.04	3	
7.05 ~ 17.34	4	
17.35 ~ 29.30	5	
29.31 以上	6	

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
0457	CH50 〈血清補体価〉	血液 2	01	-20℃以下 凍結 (当日中)	Mayer法相対比濁法	CH50/mL 30.0 ~ 46.0	38 免疫	1 5 2	【検体】体血清分離後は速やかに -20℃以下で凍結保存してください。 【検体】 * 1
		血清 0.5							
0449	C3 〈β ₁ C/β ₁ Aグロブリン〉	血液 2	01	冷蔵 (1日)	免疫比濁法	mg/dL 86 ~ 160	70 免疫	1 5 2	
		血清 0.5							
0450	C4 〈β ₁ Eグロブリン〉	血液 2	01	冷蔵 (2日)	免疫比濁法	mg/dL 17 ~ 45	70 免疫	1 5 2	
		血清 0.5							
0436	RF定量 〈リウマチ因子定量〉	血液 2	01	冷蔵 (2週)	LA 法 (ラテックス凝集比濁法)	IU/mL 15 以下	30 免疫 ①②	1 5 2	
		血清 0.5							
4334	IgG-RF 〈IgG型リウマチ因子〉	血液 1	01	冷蔵 (4週)	EIA 法	2.0 未満 (IgG-RF index)	198 免疫 ①	3 5 5	
		血清 0.3							
5559	抗ガラクトース欠損IgG抗体 〈CA・RF〉	血液 1	01 ↓ 02	凍結 (1ヵ月)	CLEIA 法	AU/mL 6.0 未満	111 免疫 ①②	3 5 5	
		血清 0.3							
5498	抗CCP抗体 〈抗シトルリン化ペプチド抗体〉	血液 2	01	冷蔵 (4週)	CLIA 法	U/mL 4.5 未満	193 免疫 ③	2 5 3	
		血清 0.4							
5382	抗核抗体 〈ANA〉	血液 2	01	冷蔵 (4週)	FAT 法	40 倍 未満	99 免疫	2 5 4	
		血清 0.4							
5381	抗DNA抗体	血液 1	01	冷蔵 (12週)	RIA 法 (硫酸塩析法)	IU/mL 6 以下	159 免疫 ④	2 5 3	
		血清 0.3							
5397	抗ds DNA抗体 IgG	血液 2	01	冷蔵 (4週)	CLEIA 法	IU/mL 12.0 以下	159 免疫 ④	2 5 3	
		血清 0.4							
5399	抗ds DNA抗体 IgM	血液 1	01	冷蔵 (12週)	EIA 法	U/mL 6 未満	—	2 5 8	
		血清 0.3							
5450	抗ss DNA抗体 IgG	血液 2	01	冷蔵 (4週)	CLEIA 法	AU/mL 25.0 以下	159 免疫 ④	2 5 3	
		血清 0.4							

* 1 : 同時に他の項目の検査がある場合は、必ず別にして「血清補体価」は単独にて検体をご提出ください。

- ① : 「リウマチ因子定量」、「IgG型リウマチ因子」、「CA・RF」およびMMP-3」のうち3項目以上を併せて実施した場合には、主たる2項目のみ算定ができます。
- ② : 「CA・RF」と「リウマチ因子定量」を同時に測定した場合は、主たるもののみ算定ができます。
- ③ : 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ます。ただし、当該検査結果が陰性の場合においては、3月に1回に限り算定できます。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必要があります。
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回に限り算定できます。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回に限り算定できます。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必要があります。
- 「抗CCP抗体」と「IgG型リウマチ因子」、「CA・RF」および「MMP-3」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ができます。
- ④ : 実施料は、「抗DNA抗体(定量)」として一連の算定となります。

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備考
5613	抗RNP抗体 (抗U1-RNP抗体)	血液 2	01	冷蔵 (4週)	CLEIA 法	10.0 未満 U/mL	144 免疫	2 3	
		血清 0.4							
5609	抗Sm抗体	血液 2	01	冷蔵 (4週)	CLEIA 法	10.0 未満 U/mL	147 免疫	2 3	
		血清 0.4							
5601	抗SS-A抗体 (抗SS-A/Ro抗体)	血液 2	01	冷蔵 (4週)	CLEIA 法	10.0 未満 U/mL	161 免疫	2 3	
		血清 0.4							
5605	抗SS-B抗体 (抗SS-B/La抗体)	血液 2	01	冷蔵 (4週)	CLEIA 法	10.0 未満 U/mL	157 免疫	2 3	
		血清 0.4							
5617	抗Scl-70抗体 (抗トポイソメラーゼ I 抗体)	血液 2	01	冷蔵 (4週)	CLEIA 法	10.0 未満 U/mL	157 免疫	2 3	
		血清 0.4							
5663	抗RNAポリメラーゼⅢ抗体	血液 1	01 ↓ 02	凍結	EIA 法	陰性 (－) index 28 未満	170 免疫 ①	3 9	【基準】 判定保留28～、<50 陽性50以上
		血清 0.3							
1267	抗ARS抗体	血液 1	01	冷蔵 (18日)	EIA 法	陰性 (－) index 25.0 未満	190 免疫 ②	3 9	
		血清 0.3							
7531	抗MDA5抗体 (抗CADM-140抗体)	血液 1	01	冷蔵 (4週)	EIA 法	陰性 (－) index 32未満	270 免疫 ③	2 5	
		血清 0.3							
5461	抗セントロメア抗体	血液 2	01	冷蔵	CLEIA 法	10.0 未満 U/mL	174 免疫 ④	2 3	
		血清 0.4							
5471	抗ミトコンドリア抗体	血液 1	01	冷蔵 (4週)	FAT 法	20 倍 未満	181 免疫	2 3	
		血清 0.3							
5530	抗ミトコンドリアM2抗体	血液 2	01	冷蔵	CLEIA 法	陰性 (－) index 7.0 未満	189 免疫	2 3	
		血清 0.4							

- ① : びまん性強皮症の確定診断を目的として行った場合には、1回を限度として算定できます。
陽性と認められた患者に関し、腎クリーゼのリスクが高い者については治療方針の決定を目的として行った場合に、腎クリーゼ発症後の者については病勢の指標として測定した場合に、それぞれ3月に1回を限度として算定できます。
- ② : 「抗ARS抗体」と「抗Jo-1抗体」を併せて実施した場合は主たるもののみ算定できます。
- ③ : 厚生労働省難治性疾患克服研究事業自己免疫疾患に関する調査研究班による「皮膚筋炎診断基準」を満たす患者において測定した場合に算定できます。
- ④ : 原発性胆汁性胆管炎または強皮症の診断または治療方針の決定を目的に用いた場合にのみ算定できます。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料判断料	所要日数	備考
5475	抗平滑筋抗体	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (4週)	FAT 法	20 倍 未満	—	2 3	
5495	抗デスモグレイン1抗体 (抗Dsg1抗体)	血液 各2	01	冷蔵 (2週)	CLEIA 法	U/mL 20.0未満	300 免疫 ①	2 3 4	
5496	抗デスモグレイン3抗体 (抗Dsg3抗体)	血清 各0.4					270 免疫 ②		
1238	抗BP180抗体 (血清中抗BP180NC16a抗体)	血液 2 血清 0.4	01	冷蔵 (1週)		U/mL 9.0未満	270 免疫 ③	2 3	
5457	PR3—ANCA (抗好中球細胞質抗体)	血液 各2	01	冷蔵 (4週)	FEIA 法	IU/mL 陰性(−) 2.0未満	252 免疫	2 3	【検体】EDTA血漿、ヘパリン血漿も検査可。 【基準】 疑陽性2.0~3.0 陽性3.1以上
6655	MPO—ANCA (抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体)	血清 各0.4				IU/mL 陰性(−) 3.5未満	251 免疫 ④	2 3	【検体】EDTA血漿、ヘパリン血漿も検査可。 【基準】 疑陽性2.5~5.0 陽性5.1以上
5481	抗糸球体基底膜抗体 (抗GBM抗体)	血液 2 血清 0.4	01	冷蔵 (2週)	FEIA 法	U/mL 陰性(−) 7.0未満	262 免疫 ⑤	2 3	【検体】EDTA血漿、ヘパリン血漿も検査可。 【基準】 疑陽性7.0~10.0 陽性10.1以上
5482	抗胃壁細胞抗体 (抗パリエタル細胞抗体)	血液 1 血清 0.3	01	冷蔵 (2週)	FAT 法	10 倍 未満	—	4 5 6	
5531	抗CL—β ₂ GPI抗体 (抗カルジオリピンβ ₂ グリコプロテインI複合体抗体)	血液 1 血清 0.3	01 ↓ 02	凍結	EIA 法	U/mL 3.5 未満	223 免疫 ⑥	2 3 4	
5555	抗カルジオリピン抗体 IgG	血液 2 血清 0.4	01 ↓ 02	凍結	EIA 法	U/mL 12.3 以下	226 免疫 ⑥	3 5 6	【基準】基準値は、健常人の99%タイル値に基づいて設定しています。

- ①：天疱瘡の鑑別診断または経過観察中の治療効果判定を目的として測定した場合に算定できます。なお、鑑別診断目的の対象患者は、厚生労働省難治性疾患政策研究事業研究班による「天疱瘡診断基準」により、天疱瘡が強く疑われる患者とします。
落葉状天疱瘡の患者に対し、経過観察中の治療効果判定の目的で、「抗デスモグレイン3抗体」を併せて測定した場合は、主たるもののみの算定できます。
- ②：天疱瘡の鑑別診断または経過観察中の治療効果判定を目的として測定した場合に算定できます。なお、鑑別診断目的の対象患者は、厚生労働省難治性疾患政策研究事業研究班による「天疱瘡診断基準」により、天疱瘡が強く疑われる患者とします。
尋常性天疱瘡の患者に対し、経過観察中の治療効果判定の目的で、「抗デスモグレイン1抗体」を併せて測定した場合は、主たるもののみの算定できます。
- ③：水泡性類天疱瘡の鑑別診断または経過観察中の治療効果判定を目的として測定をした場合に算定できます。
- ④：急速進行性糸球体腎炎の診断、または経過観察のために測定した場合に算定できます。
- ⑤：抗糸球体基底膜抗体腎炎およびグッドパスチャー症候群の診断または治療方針の決定を目的として行った場合に限り算定できます。
- ⑥：抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として測定を行った場合に、一連の治療につき2回に限り算定できます。
「抗リン脂質抗体パネル」、「抗CLβ₂GPI複合体抗体」と、「抗CL IgG抗体」、「抗CL IgM抗体」を併せて実施した場合は、主たるもののみの算定できます。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料判断料	所要日数	備考
5504	抗アセチルコリン レセプター結合抗体 (抗AChR抗体)	血液 1	01 ↓ 02	凍結	RIA 法 (抗ヒトIgG法)	nmol/L 陰性 (－) 0.2 以下	775 免疫 ①	3 ↓ 6	【基準】 疑陽性0.2<、～0.5 陽性0.6以上
		血清 0.3							
1236	抗MuSK抗体 (抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体)	血液 1	01 ↓ 02	凍結	RIA法	nmol/L 0.02未満	1000 免疫 ①	3 ↓ 9	
		血清 0.3							
5437	抗血小板抗体 (PB-IgG)	血液 2	01 ↓ 02	凍結 (8週)	MPHA 法	(－)	261 免疫 ①	3 ↓ 5	
		血清 0.5							
4327	PA-IgG (血小板表面IgG)	血液 7 保存液加血液	52	冷蔵 (24時間)	EIA 法	ng/10 ⁷ cells 30.2 以下	190 免疫 ②	2 ↓ 3	必ず指定容器使用 【項目】 受付曜日：月～金曜日(午前中) ※土曜日は受付不可※ 【検体】 *1、2
0463	ABO血液型	血液 2	131	常温 (1週)	カラム凝集法		24 免疫 ①	1 ↓ 2	
0464	Rh(D)血液型	血液 2	131	常温 (1週)	カラム凝集法		24 免疫 ①	1 ↓ 2	
5543	Rh-Hr式血液型	血液 2 EDTA加血液	13	凍結不可 冷蔵	カラム凝集法		148 免疫 ③	2 ↓ 3	
0458	直接クームス試験	血液 2	131	常温	赤血球凝集反応	(－)	34 免疫 ①	1 ↓ 2	【検体】他の項目とは別に、単 独検体にてご提出ください。
0459	間接クームス試験	血液 5	03	常温	赤血球凝集反応	(－)	47 免疫 ①	1 ↓ 2	【検体】他の項目とは別に、単 独検体にてご提出ください。
0460	間接クームス試験 定量	血液 5	03	常温	赤血球凝集反応	1 未満 倍	47 免疫 ①	1 ↓ 2	【検体】他の項目とは別に、単 独検体にてご提出ください。
0461	不規則性抗体	血液 7 EDTA加血液	134	常温	カラム凝集法 (クームス法、酵素法)		159 免疫 ④	2 ↓ 3	【検体】他の項目とは別に、単 独検体にてご提出ください。

*1：検体採取当日中にご提出ください(検体採取後、24時間以内に弊社委託先に搬入できるようご協力ください)。

*2：血小板数/μLにより、以下の血液量をご提出ください。

10,000～30,000未満:2倍量、

5,000～10,000未満:3倍量、

1,000～5,000未満:4倍量、

1,000未満:検査不能、

血小板回収率は検体差があるため、目安となります。

①：重症筋無力症の診断または診断後の経過観察の目的で行った場合に算定できます。

「抗AChR抗体」と「抗MuSK抗体」を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定できます。

②：特発性血小板減少性紫斑病の診断または経過判定の目的で行った場合に算定できます。

③：Rh(その他の因子)血液型については、同一検体による検査の場合は因子の種類および数にかかわらず所定点数を算定します。

④：輸血歴または妊娠歴のある患者に対し、胸部手術、心・脈管手術、腹部手術または子宮全摘術、子宮悪性腫瘍手術、子宮附属器悪性腫瘍手術(両側)、帝王切開術または異所性妊娠手術が行われた場合、手術当日に算定できます。また、手術に際して輸血が行われた場合は、不規則抗体または輸血に定められる不規則抗体検査加算のいずれかを算定します。診療報酬明細書の摘要欄に輸血歴がある患者または妊娠歴がある患者のいずれに該当するかを記載する必要があります。

「アスペルギルス抗原」結果判定に関する注意

- 1) 侵襲性アスペルギルス症の診断は、本検査の結果のみではなく、臨床症状や培養検査、病理学的検査、画像診断などの結果を加味し、総合的に行ってください。
- 2) 陽性と判定された場合には、再採血を行った検体にて再測定を実施することをおすすめします。
- 3) 臨床症状がなく陽性と判定された場合、次の状況が考えられます。
 - ① 感染初期に、臨床症状や画像所見などよりも先に、アスペルギルス抗原(ガラクトマンナン)が陽性となることがあります。
 - ② ガラクトマンナンは豆や種子などに多く含まれており、食物繊維としても種々の食物に添加されています。また、わが国では多くの食品(味噌、醤油など)でコウジカビ(アスペルギルス属)を使用しています。乳幼児や消化管粘膜に損傷のある患者では食物の影響により陽性を示す可能性があるとの報告がありますので、注意して診断してください。
 - ③ 海外でペパシリン/タゾバクタムの合剤の投与により、測定結果が陽性を示したという報告があります。したがって、同薬剤で治療されている患者においては判定の際に注意が必要です。

- ④ ペニシリウム属などの菌種では交差反応性が認められます。また、*Talaromyces marneffe* (旧名:*Penicillium marneffe*)による侵襲性真菌症の患者検体で陽性となったとの報告があります。
- 4) 抗真菌薬の投与を受けている患者では、検体のガラクトマンナン濃度が低くなることがあります。
- 5) 慢性肉芽腫症の患者では、検体のガラクトマンナン濃度が低かったとの報告があります。
- 6) 陰性と判定された場合でも、侵襲性アスペルギルス症の可能性は否定できません。検体中の抗原濃度が、試薬の検出できる濃度に達していなかった可能性もあります。
- 7) 自己免疫性疾患患者の血清では、非特異性反応が起こりうるので測定結果に基づく診断は他の検査結果や臨床症状を加味して総合的に判断してください。

「便中ヘリコバクター・ピロリ抗原」検体採取方法

- 1) 容器の白ラベルを途中まではがし氏名・日付などを記入し、また巻いてください。ピンクの採便棒を回して引き抜いてください。(図1)
- 2) 採便棒先端の溝全てが便で埋まるように、便の表面をこすりとってください。(図2、3)

- 3) 採便棒を容器に戻して根元までしっかりねじ込んでください。

図1

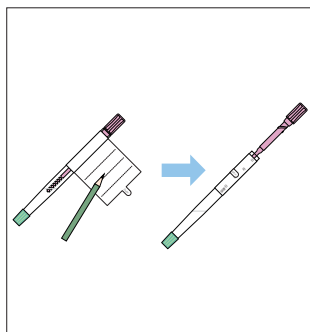


図2

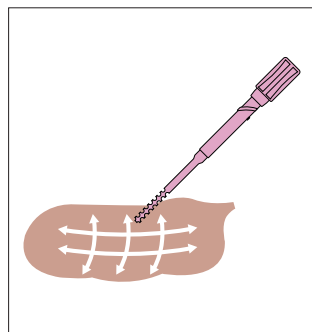
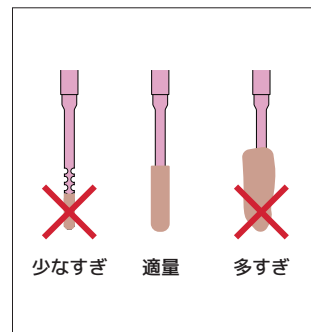


図3



「尿素呼気試験」実施手順

【ユービット®】

- 1) ^{13}C 尿素製剤(ユービット®)の服用前に呼気を採取します。(「服用前」検体になります)
呼気採取バックのキャップを外し、深く息を吸い、5～10秒息をとめてください。その後ゆっくりと呼気をバックに入れた後、キャップをしっかりと閉めてください。
- 2) ^{13}C 尿素製剤100mg(1錠)をつぶさずに、空腹時に水100mと共に速やかに(5秒以内)に飲み込んでください。
- 3) 左側臥位の姿勢を5分間保ち、その後は座位の姿勢を保ちます。
- 4) ^{13}C 尿素製剤100mg服用後20分に呼気を採取します。(「服用後」検体になります)

- 5) 「服用前」と「服用後」の呼気中 $^{13}\text{C}\text{O}_2$ ($^{13}\text{C}\text{O}_2/^{12}\text{C}\text{O}_2$ 比)を測定し、その変化量($\Delta^{13}\text{C}$)を算出して $\Delta^{13}\text{C}$ が2.5‰以上の場合にヘリコバクター・ピロリ陽性と判定します。

《注意》

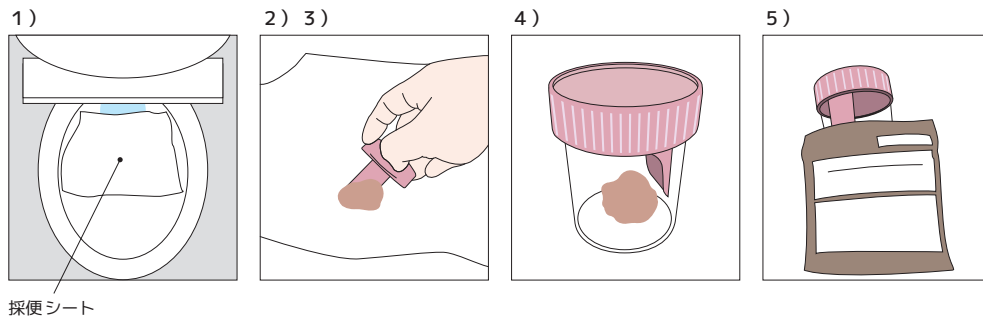
・呼気採取時には、バックが大きく膨らむまで息を吹き込み、キャップをパチンと音がするまできちんと押し込んで呼気が漏れないようにしてください。(漏出などで呼気量が少ないうちは検査不能になることがあります)

「便中カルプロテクチン」検体採取方法

- 1) 便器の水たまりが隠れるように、採便シートを置いてください。採便時に尿が混入しないよう、採便シートを置く前に排尿は済ませてください。(採便シートは、5分程度は水に溶けず採便が可能です。長時間になると水に溶けるのでご注意ください。)
- 2) 敷いた採便シート上に排便してください。
- 3) 採取容器のキャップ(裏側がサジ状になっている)で、シート上の便をすくい取ってください。採取量は小指の第一関節程度の大きさ(量)を採取してください。下痢便、水様便も同じくらいの体積(量)が必要です。(使用後の採便シートは、そのまま水で流すことが可能です。)
- 4) 容器のキャップですくい取った便をそのまま容器本体に入れてキャップをしてください。
- 5) 糞便の入った採取容器を収納袋に入れ、チャックを閉めてください。患者が自宅で採取する際は、病院へ提出されるまでの間、冷暗所にて保管してください。

(便採取は、通院の当日もしくは前日に行ってください。) *月経期間中および痔ろうなど血液が混入した便でのご提出は控えてください。

【採取手順】



アレルギーは、一時的に入手不可能な場合がありますので、あらかじめご了承ください。

「シングルアレルギー」「マルチアレルギー」項目一覧

アレルギー名	
室内塵	
0524	ハウスダスト 1
0526	ハウスダスト 2
ダニ	
0520	ヤケヒョウヒダニ
0522	コナヒョウヒダニ
4894	アシプトコナダニ
4895	サヤアシニクダニ
4896	ケナガコナダニ
樹木花粉	
0560	すぎ
0566	ひのき
0920	オリーブ
4872	かえで（属）
9303	はんのき（属）
4874	しらかんば（属）
4876	ぶな（属）
4877	びゃくしん（属）
4878	こなら（属）
4879	にれ（属）
4881	くるみ（属）
4883	やなぎ（属）
4886	まつ（属）
4889	アカシア（属）
4891	くわ（属）
イネ科花粉	
0562	はるがや
0564	かもがや
0578	おおあわがえり
4921	ぎょうぎしば
4923	ひろはうしのけ草
4924	ほそむぎ
4926	あし
4927	ながは草
4928	こぬか草（属）
4929	せいばんもちこし
4934	小麦（属）
4935	オオスズメノテッポウ
4936	すすめのひえ（属）
雑草花粉	
0556	ぶたくさ
0558	よもぎ
0926	アキノキリンソウ
0928	カナムグラ
4854	ぶた草もどき
4855	おおぶた草
4857	にがよもぎ
4859	フランス菊
4860	たんぽぽ（属）

アレルギー名	
4861	へらおおばこ
4862	しろざ
4869	ひめすいば
4871	いらくさ（属）
真菌 / 細菌	
0546	ペニシリウム
0548	クラドスポリウム
0550	アスペルギルス
0552	カンジダ
0554	アルテルナリア
0912	トリコフィトン（白せん菌）
4901	ムコール
4905	ヘルミントスポリウム
9319	マラセチア（属）
5113	SEA トキシン（黄色ブドウ球菌 A）
5115	SEB トキシン（黄色ブドウ球菌 B）
動物	
0542	ネコ皮膚（フケ）
0544	イヌ皮膚（フケ）
5089	ウマ皮膚（フケ）
5091	ウシ皮膚（フケ）
5005	ヤギ上皮
5006	羊上皮
5007	家兎上皮
5008	豚上皮
5009	ハムスター上皮
4993	モルモット上皮
5012	ラット
5013	マウス
4995	ガチョウ羽毛
5010	ニワトリ羽毛
5011	アヒル羽毛
5003	セキセイインコ羽毛
5002	セキセイインコのふん
昆虫	
0922	ユスリカ（成虫）
0924	ガ
4914	ミツバチ
4915	スズメバチ
4916	アシナガバチ
9307	ゴキブリ
4918	ヤブカ（属）
寄生虫	
5014	RAST 回虫
5021	アニサキス

アレルギー名	
職業性アレルギー	
5045	綿
5079	オオバコ種子
5071	イソシアネート TDI
5072	イソシアネート MDI
5081	イソシアネート HDI
5083	エチレンオキサイド
5055	無水フタル酸
5073	ラテックス
5143	Hev b 6.02（ラテックス由来）
5075	ホルマリン
薬物	
5044	ヒトインスリン
0918	ゼラチン
食品	
0528	卵白
0536	卵黄
9301	オボムコイド
0530	ミルク
0574	チーズ
5099	モールドチーズ
0516	かに
0518	えび
4977	ロブスター
5029	イカ
5030	タコ
0570	マグロ
0572	サケ
0916	サバ
4939	タラ
5032	アジ
9309	イワシ
5038	カレイ
5125	カキ（牡蠣）
5127	ホタテ
5123	アサリ
4964	ムラサキイガイ（ムール貝）
9305	イクラ
5121	タラコ
4958	豚肉
0568	牛肉
4984	羊肉
0576	鶏肉
0532	小麦
0534	米
5135	ω - 5 グリアジン（小麦由来）
4941	ライ麦（食物）
4942	大麦（食物）
4943	オート麦（食物）
5026	キビ

アレルギー名	
5027	アワ
9311	ゴマ
0538	そば
0540	大豆
5141	Gly m 4（大豆由来）
4948	えんどう
4951	いんげん豆
4952	はしばみの実（ハーゼルナッツ）
0914	ピーナッツ
5198	Ara h 2（ピーナッツ由来）*1
4953	ブラジルナッツ
4963	ココナッツ
5137	カシューナッツ
5145	Ana o 3（カシューナッツ由来）
4954	アーモンド
5037	カカオ
9317	クルミ
5147	Jug r 1（クルミ由来）
4944	とうもろこし
5024	タケノコ
4962	じゃがいも
5025	サツマイモ
5129	ヤマイモ
5039	カボチャ
4969	にんにく
4970	たまねぎ
4981	セロリ
4982	パセリ
4960	にんじん
5035	ほうれん草
4957	トマト
5133	スイカ
5103	アボカド
5101	洋ナシ
4971	リンゴ
5018	桃
4961	オレンジ
5069	グレープフルーツ
9315	バナナ
9313	キウイ
4983	メロン
4987	マンゴ
4967	いちご
4985	マスタード
4973	α - ラクトアルブミン
4974	β - ラクトグロブリン
4975	カゼイン（牛乳由来）
4976	グルテン
4986	麦芽
4968	ビール酵母
0918	ゼラチン

「アトピー鑑別試験」混合アレルゲンの内容

項目コード	0502
項目名	アトピー鑑別試験
検査項目	ヤケヒョウヒダニ コナヒョウヒダニ ネコ皮膚(フケ) イヌ皮膚(フケ) ぎょうぎしば かもがや ぶたくさ よもぎ しらかんぱ(属) すぎ カンジダ アルテルナリア

「RAST-16」セット表

項目コード	0498	0499
項目名	RAST-16 吸入系	RAST-16 食餌系
検査項目	ヤケヒョウヒダニ ハウスダスト1 マルチアレルゲンカビ すぎ ひのき はんのき(属) ぶたくさ よもぎ はるがや おおあわがえり かもがや ネコ皮膚(フケ) イヌ皮膚(フケ) ユスリカ(成虫) ガ ゴキブリ	卵白 ミルク オボムコイド 小麦 大豆 そば ゴマ かに えび マグロ サケ イクラ キウイ バナナ クルミ ピーナッツ

「View アレルギー 39」構成アレルゲン

項目コード	4703		
項目名	View アレルギー 39		
	吸入	その他	食物
構成アレルゲン	ハウスダスト1 ヤケヒョウヒダニ スギ ヒノキ ハンノキ(属) シラカンパ(属) カモガヤ オオアワガエリ ブタクサ ヨモギ アルテルナリア アスペルギルス カンジダ マラセチア(属) ネコ皮膚(フケ) イヌ皮膚(フケ) ゴキブリ ガ	ラテックス	ミルク 卵白 オボムコイド 米 小麦(実) ソバ 大豆 ピーナッツ リンゴ バナナ キウイ ゴマ 牛肉 豚肉 鶏肉 エビ カニ サバ サケ マグロ

アレルギーセット表

セット番号	S-57	S-58	S-59	S-60
セット名	小児 13	皮膚炎 13	喘息 13	鼻炎 13
検査項目	えび ヤケヒョウヒダニ 卵白 ミルク 小麦 そば 大豆 ネコ皮膚(フケ) イヌ皮膚(フケ) ピーナッツ オボムコイド イクラ イワシ	かに えび ヤケヒョウヒダニ 小麦 そば ネコ皮膚(フケ) イヌ皮膚(フケ) カンジダ すぎ マラセチア(属) ピーナッツ サバ ガ	マルチアレルゲン雑草 ヤケヒョウヒダニ ネコ皮膚(フケ) イヌ皮膚(フケ) アスペルギルス カンジダ アルテルナリア すぎ かもがや ひのき ユスリカ(成虫) ガ ゴキブリ	マルチアレルゲンカビ ヤケヒョウヒダニ ネコ皮膚(フケ) イヌ皮膚(フケ) ぶたくさ よもぎ すぎ かもがや ひのき ユスリカ(成虫) ガ はんのき(属) ゴキブリ

細胞性免疫検査

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料判断料	所要日数	備考
6411	T細胞・B細胞百分率	血液 各3 EDTA加血液	13	常温	フローサイトメトリー法 ・[T細胞]CD2 ・[B細胞]CD20	頁下参照:「T細胞・B細胞百分率」基準値	193 免疫①	2 3	【項目】 受付曜日:月～土曜日(午前中)
5748	IgG-FcR ⁺ T細胞百分率				フローサイトメトリー法	5 ~ 20			
6401	リンパ球幼若化試験 《リンパ球分離培養法》	血液 各5 保存液加血液	21	常温 (24時間)	³ H-サイミジン 取込能測定法	41,000 ~ 79,900 cpm (コントロール: 180 ~ 660)	345 免疫	6 7	必ず指定容器使用 【項目】頁下参照:リンパ球幼若化試験の留意点 【検体】白血球数が3,000/μL以下の場合は、倍量採血し、ご提出ください。 【項目】*1
6404	ConA					34,400 ~ 62,300 cpm (コントロール: 180 ~ 660)			
6537	DLST 《薬剤によるリンパ球幼若化試験》 《リンパ球分離培養法》	血液 各15 保存液加血液 および 血液 各2 ヘパリン加血液	21 10	常温 (24時間)	³ H-サイミジン 取込能測定法	179以下	※ 免疫②③	6 7	【基準】 偽陽性 180~199 陽性 200以上 【項目】*1,2【検体】*3,4
6535	NK細胞活性	血液 6 保存液加血液	21	常温 (24時間)	⁵¹ Cr遊離法	64頁参照:NK細胞活性 健常者対照表	—	3 4	必ず指定容器使用 【検体】白血球数が3,000/μL以下の場合は、倍量採血し、ご提出ください。 【項目】*1
5759	HLA型判定 (A, B Locus)	血液 各2 EDTA加血液	13	冷蔵	PCR-rSSO		—	3 5	【項目】64頁参照:HLA型判定、遺伝子型判定検査の留意点
5760	HLA型判定 (DR Locus)								
5751	HLA遺伝子型判定 (A Locus)								
5752	HLA遺伝子型判定 (B Locus)	血液 2 EDTA加血液	13	冷蔵	PCR-SBT		—	5 8	【項目】64頁参照:HLA型判定、遺伝子型判定検査の留意点
5753	HLA遺伝子型判定 (C Locus)								

【ご注意】 土曜日受付可能な項目も日曜日、月曜日が連休となる場合は受託出来ません。

【お願い】 細胞性免疫検査をご依頼の際は、注意事項がありますので、「細胞性免疫検査のご依頼について」(64頁)をご確認ください。

*1 : 受付曜日:月～金曜日(午前中) 《土曜日は受付不可》

*2 : 法律により規制される薬剤は受託できませんので、あらかじめご了承ください。

*3 : DLST検査の検体量は、1薬剤追加ごとに保存液加血液6mlを追加してご提出ください。併せて、1薬剤につきヘパリン加血液2mLまたはヘパリン血漿1mLをご提出ください。

*4 : リンパ球数(WBC×リンパ球%) / μLにより、以下の血液量をご提出ください。

600～1,000:倍量、400～600未満:3倍量、300～400未満:4倍量、300未満:検査不能、
リンパ球回収率は検体差があるため、目安となります。

① : 「T細胞・B細胞百分率」と同時に測定した場合、実施料は一連の算定となります。

② : ※1薬剤の場合345点。2薬剤の場合425点。3薬剤以上の場合515点。

③ : 薬疹の被疑医薬品により検査を行った場合に算定できます。

「T細胞・B細胞百分率」基準値

	陽性細胞百分率(%)	陽性細胞絶対数(/μL)
T細胞	72 ~ 90	605 ~ 2,564
B細胞	7 ~ 30	70 ~ 663

リンパ球幼若化試験の留意点

リンパ球幼若化試験用マイトジェンは、PHA、ConAの中からご指定ください。特にご指定のない場合は、PHAのみにて検査します。

細胞性免疫検査のご依頼について

【検査受付可能日】

- 1) 各項目の備考欄、欄外等に記載してあります。必ず確認の上ご提出ください。
- 2) 検査項目によって検査実施日が異なることがありますので、必ず確認の上ご提出ください。
- 3) 受付可能日、締切り時刻などについては営業担当者にご相談ください。

【検査依頼書】

- 1) 細胞性免疫検査をご依頼の際は、専用依頼書をご利用下さい。
- 2) 依頼書所定事項中、採血年月日、時刻、疾患名を必ずご記入ください。

【検体採取・保存方法】

- 1) 溶血、雑菌混入は絶対に避けて、無菌的に採血してください。
- 2) 必要量採血後、直ちに所定容器に移してください。
- 3) ヘパリン加血液、EDTA加血液は、採血後、直ちに転倒混和し凝固を防止してください。
- 4) 提出検体は、常温で保存してください。
- 5) 白血球数が減少した患者検体において、所定の採血量でも検査不能となる場合があります。極端な白血球減少が予想される際にはできるだけ多めに採血してご提出ください。

【検査にとりかかるまでの検体保存可能時間】

採血後、下表の条件を満たす時間内に検査を開始する必要があります。(弊社から委託先に検体を搬送する時間が必要となりますので、予め営業担当者にご確認ください。)

検査項目	材 料	全 血	保存液入採血管
リンパ球幼若化試験		—	24 時間以内
NK 細胞活性		—	24 時間以内

【その他】

組織など、血液以外の検査材料(骨髓液、リンパ節など)でご提出の場合は、あらかじめ営業担当者にご確認ください。

NK細胞活性 健常者対照表

[E/T 比 50:1]

	男性(%)	女性(%)
$\bar{X}$	59.79	50.09
S.D.	15.65	13.36
$\bar{X} \pm 1S.D.$	44.1 ~ 75.4	36.7 ~ 63.4

[年齢別・性別対照表 E/T 比 50:1]

年齢		男性(%)	女性(%)	男女(%)
20 ~ 29 歳	$\bar{X}$	58.71	52.62	55.53
	S.D.	15.50	12.68	14.28
	$\bar{X} \pm 1S.D.$	43.2 ~ 74.2	39.9 ~ 65.3	41.2 ~ 69.8
30 ~ 39 歳	$\bar{X}$	58.97	44.05	52.39
	S.D.	16.11	11.91	16.07
	$\bar{X} \pm 1S.D.$	42.8 ~ 75.0	32.1 ~ 55.9	36.3 ~ 68.4
40 ~ 49 歳	$\bar{X}$	60.54	51.40	56.73
	S.D.	13.65	17.24	15.66
	$\bar{X} \pm 1S.D.$	46.8 ~ 74.1	34.1 ~ 68.6	41.0 ~ 72.3
50 ~ 59 歳	$\bar{X}$	62.38	50.97	55.72
	S.D.	20.15	11.16	16.19
	$\bar{X} \pm 1S.D.$	42.2 ~ 82.5	39.8 ~ 62.1	39.5 ~ 71.9

HLA型判定、遺伝子型判定検査の留意点

- 1) 「HLA型判定、遺伝子型判定」の検体採取・保存の際は、検体相互のコンタミネーションを防ぐため、以下の点にご注意ください。
 - ① 真空採血管を使用し、採血してください。
 - ② 素手で採血管のゴムキャップに触れないでください。
 - ③ 同一検体で他の項目との同時依頼をしないでください。
 - ④ キャップの開封、分取などが必要な場合は、必ず1検体ずつ処理してください。
- 2) 複数項目を同時に依頼の場合は、HLA型判定A,B LocusおよびDR LocusではEDTA加血液 2 mL、HLA遺伝子型判定群では2 mLで検査可能です。
- 3) 有核細胞数が少ない場合は、単項目でも検査不能となることがあります。白血球数が3,000/ μ L以下の場合は、所定量の2倍の血液をご提出ください。
- 4) 血液以外の材料で検査を希望される場合は、あらかじめ受託可否についてお問い合わせください。

遺伝子関連/染色体検査

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
7717	WT1 mRNA定量	血液 7 * EDTA加血液	89	冷蔵	リアルタイム RT-PCR法	コピー/μgRNA	2520 遺染 ①	3 5	【依頼】『遺伝子検査依頼書』 をご利用ください。 【項目】*1【検体】*2 【基準】*3
7477	ROS1融合遺伝子解析	未染スライド 5枚(5μm厚) または 組織 50mg (4mm角) 43 冷蔵 または 穿刺液(胸水、腹 水、心嚢液) 3mLから採取した 沈渣物 ※ 55 凍結 -70℃以下 または 気管支肺胞洗浄液 3mLから採取した 沈渣物 ※ 55 凍結 -70℃以下	30 43 55 55	常温 冷蔵 凍結 凍結	リアルタイム RT-PCR法	検出せず	2500 遺染 ②③ ④⑤	4 5 7	【依頼】『遺伝子検査依頼書』 をご利用ください。 【検体】病理組織診断にて腫 瘍が認められた部位を本検査で 必要な腫瘍細胞含有率が30%以 上となるようにマーク(実線で囲 む)したHE染色スライドを併せて ご提出ください。HE染色スライド の提出がない場合やマークがない 場合には、スライド全体を使用 します。 【検体】ブロックおよびパラフィ ン切片での受託不可。 【検体】壊死組織、脂肪組織、 出血性組織を多く含む非腫瘍性 組織は避けてください。 【項目】*1、4 【検体】*5、6、7、8、9、10 【参考】*11

- *1 : 受付曜日:月～金曜日(午前中) 《休日は受付不可》
- *2 : コンタミネーション防止などのため、検体採取後は容器を開栓しないでください。
- *3 : 急性骨髄性白血病 早期再発診断の参考基準値
- ・200 コピー/μgRNA
 - 小児ALL寛解を判定するための参考基準値
 - ・220 コピー/μgRNA
 - 骨髄異形成症候群 鑑別診断の暫定的カットオフ値
 - ・50 コピー/μgRNA
- *4 : コンパニオン診断薬を用いた検査です(クリゾチニブ、エストラメチニブ)。
- *5 : 「組織」は新鮮組織50mg(4mm角)をRNA安定化剤入り43番容器に移し冷蔵保管してください。
- *6 : ※「穿刺液(胸水、腹水または心嚢液)」「気管支肺胞洗浄液」は55番容器に3mL採取後、遠心分離し、上清を廃棄した沈渣物を深冷凍結(−70℃以下)でご提出ください。上清廃棄の際、沈渣物の流失にご注意ください(ピペットによる上清除去が望ましい)。
- *7 : (穿刺液の遠心分離条件)1, 500×3, 000×gで5分間遠心分離 (冷却遠心(2~4℃)が望ましい)。
- *8 : 強酸による脱灰操作した検体は検査できません。
- *9 : 本検査ではRNAが解析対象となるため、検体中のRNAが分解しないよう、適切に検体をお取り扱いください。
- *10 : ホルマリン固定検体では、固定条件によって核酸の断片化が著しく、解析不能となる場合があります。組織検体の推奨固定時間は6~48時間です。微小な組織検体や細胞検体では固定時間の短縮化が望ましいとされています。腫瘍細胞含有率は面積ではなく、全有核細胞に対する総腫瘍細胞数で判断してください。検体の取り扱いについては、日本肺癌学会バイオマーカー委員会編「肺癌患者におけるバイオマーカー検査の手引き」および日本病理学会「ゲノム診療用病理組織検体取扱い規程」をご参照ください。
- *11 : コンパニオン診断薬などの情報については、PMDAのwebサイトにて最新情報をご確認ください。

- ① : 急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病または骨髄異形成症候群の診断補助または経過観察時に行った場合に、1月に1回を限度として算定できます。
- ② : 悪性腫瘍遺伝子検査として、固形腫瘍または悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断および治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った場合に、患者1人につき1回に限り算定できます。ただし、肺癌における「EGFR変異解析」については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できます。
- ③ : 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悪性腫瘍遺伝子検査を実施した場合は以下の点数で算定します。
- 「処理が容易なもの」2項目:4000点、3項目:6000点、4項目以上:8000点。
 - 「処理が複雑なもの」2項目:8000点、3項目以上:12000点。
- ④ : 悪性腫瘍遺伝子検査の算定に当たっては、該当する遺伝子検査を診療報酬明細書の摘要欄に記載する必要があります。
- ⑤ : 「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」または「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合は、主たるもののみ算定できます。

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
7427	RAS-BRAF 遺伝子変異検査	未染 スライド 5枚 (5μm厚) —または— 組織 30mg (3mm角)	30	常温	PCR-rSSO法	変異陰性	4000 遺伝子 12 34 5	4 5 7	【項目】*1,2 【依頼】「遺伝子検査依頼書」 をご利用ください。 【検体】*3,4,5,6,7 【参考】*8 【項目】受付曜日: 月～金曜日(午前中) ※休日(午後)は受付不可

- *1: コンパニオン診断薬を用いた検査です(パニツムマブ、セツキシマブ、エンコラフェニブおよびセツキシマブ、エンコラフェニブおよびビニメチニブおよびセツキシマブ)。
- *2: KRAS遺伝子およびNRAS遺伝子のそれぞれcodon12,13,59,61,117および146のアミノ酸置換およびBRAF遺伝子のcodon600のアミノ酸置換を伴うp. V600Eの遺伝子変異を検出し、変異の有無と変異型をご報告します。
- *3: ブロックおよびパラフィン切片での受託不可。
- *4: 病理組織診断にて腫瘍が認められた部位を本検査で必要な腫瘍細胞含有率が10%以上となるようにマーク(実線で囲む)したHE染色スライドを併せてご提出ください。HE染色スライドの提出がない場合やマークがない場合には、スライド全体を使用します。
- *5: FFPE処理後12カ月以内、未染スライド作製後60日以内に提出ください。
- *6: 強酸による脱灰操作した検体は検査できません。
- *7: ホルマリン固定検体では、固定条件によって核酸の断片化が著しく、解析不能となる場合があります。組織検体の推奨固定時間は6～48時間です。微小な組織検体や細胞検体では固定時間の短縮化が望ましいとされています。腫瘍細胞含有率は面積ではなく、全有核細胞に対する総腫瘍細胞数で判断してください。検体の取り扱いについては、日本病理学会「ゲノム診療用病理組織検体採取規程」および日本臨床腫瘍学会「大腸がん診療における遺伝子関連検査等のガイドライン」をご参照ください。
- *8: コンパニオン診断薬などの情報については、PMDAのwebサイトにて最新情報をご確認ください。

- ①: 悪性腫瘍遺伝子検査として、固形腫瘍または悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断および治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った場合に、患者1人につき1回に限り算定できます。ただし、肺癌における「EGFR変異解析」については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できます。
- ②: 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悪性腫瘍遺伝子検査を実施した場合は以下の点数で算定します。
「処理が容易なもの」2項目:4000点、3項目:6000点、4項目以上:8000点。
「処理が複雑なもの」2項目:8000点、3項目以上:12000点。
- ③: 悪性腫瘍遺伝子検査の算定に当たっては、該当する遺伝子検査を診療報酬明細書の摘要欄に記載する必要があります。
- ④: 「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」または「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合は、主たるもののみ算定できます。
- ⑤: 大腸癌患者における治療方針の決定として、「RAS遺伝子検査」、「BRAF遺伝子検査」の2項目包括点数として4000点を算定できます。早期大腸癌におけるリンチ症候群の除外を目的に本検査を実施した場合は、「BRAF遺伝子検査」として2500点のみ算定できます。RAS遺伝子検査の所定点数を併せて算定することはできません。また、マイクロサテライト不安定性検査を実施した年月日を、診療報酬明細書の摘要欄にご記載ください。

■ 染色体検査

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
6584	Gバンド分染法 《先天性Gバンド分染法》	血液 3 ヘパリン加血液	10	冷蔵	分染法		2477 + 397 遺伝子 1	13 5 18	【依頼】『遺伝学的検査依頼書 【先天異常 染色体検査】』をご利用 ください。 【日数】*1 【項目】*2,3 【検体】コンタミネーション防止 などのため、検体採取後は容器 を開封しないでください。
7713	肺がんALK 《FISH法》	未染 スライド 3枚 (4μm厚)	30	常温	FISH法		6520 病理 2	5 5 12	【依頼】『染色体検査依頼書 【血液疾患 染色体検査・その他 他】』をご利用ください。 【検体】*5,6,7,8 【項目】*2,4 【参考】*9

- 【ご注意】 ご提出検体は冷常温(4～20℃)で保存して下さい(ただし、肺がんALKは常温)。また、その他の材料でご提出の場合には、記載の所要日数以内にご報告できない場合がありますのでご了承ください。
- *1: 判定に当たり精査が必要な場合は、さらに10日前後 報告日数が延長となります。
- *2: 受付曜日:月～金曜日(午前中) ※休日は受付不可
- *3: 検査に当たり、被検者へ十分な説明を行ってください。被検者ご自身または代諾者の承諾が文書で得られた場合にのみ、検査を受託します。依頼書の被検者名は匿名化など個人情報保護へのご配慮をお願いします。また、必要に応じて検査前後の被検者への十分なカウンセリングを併せてお願いします。
- *4: コンパニオン診断薬を用いた検査です(クリゾチニブ、アレクテニブ、ブリグチニブ)。
- *5: ブロックおよびパラフィン切片での受託不可。
- *6: 組織標本の固定は10%中性緩衝ホルマリン、6～48時間程度でお願いします。
- *7: パラフィン切片を剥離防止コートスライドに貼付してご提出ください。
- *8: 未染スライドは、外科的切除、針生検、FFPE細胞ペレット(例:穿刺吸引細胞診)などによるFFPE組織検体用(原発性腫瘍および転移性腫瘍)に適したものでご提出ください。
- *9: コンパニオン診断薬などの情報については、PMDAのwebサイトにて最新情報をご確認ください。

- ①: 分染法で実施しますので、所定点数の加算ができます。
- ②: ALK阻害剤の投与の適応を判断することを目的として、FISH法により遺伝子標本作製を行った場合に、当該薬剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定できます。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
(0601) 0602	[末梢血液一般] 白血球数	血液 2 EDTA加血液	13	冷蔵 (当日中)	フローサイト メトリー法	$\times 10^2 / \mu\text{L}$ 40 ~ 80	21 血液 ①	1 2	
(0601) 0603	[末梢血液一般] 赤血球数				シースフロー DC検出法	$\times 10^4 / \mu\text{L}$ M 420 ~ 540 F 380 ~ 480			
(0601) 0604	[末梢血液一般] ヘモグロビン				SLS- ヘモグロビン法	g/dL M 12.4 ~ 17.6 F 11.0 ~ 15.2			
(0601) 0606	[末梢血液一般] ヘマトクリット				赤血球パルス波 高値検出法	% M 36.0 ~ 52.0 F 33.0 ~ 43.0			
(0601) 0611	[末梢血液一般] 血小板数				シースフロー DC検出法	$\times 10^4 / \mu\text{L}$ 14.0 ~ 34.0			
0651	網赤血球数 《レチクロ》				フローサイト メトリー法	‰ 8 ~ 22			
0654 0669	鼻汁中好酸球	鼻汁	塗抹 標本	常温	鏡検法		15 血液	1 3	
0631	末梢血液像(自動機械法) 《5分類》	血液 2 EDTA加血液	13	冷蔵 (当日中)	フローサイト メトリー法	頁下参照:「血液像」基 準値と留意点	15 血液 ②③	1 2	
0612	末梢血液像(鏡検法) 《6分類》	血液 2 EDTA加血液	13	冷蔵 (当日中)	鏡検法	頁下参照:「血液像」基 準値と留意点	25 血液 ②③	1 2	

① : 実施料は、「末梢血液一般検査」として一連の算定となります。

② : 特殊染色を併せて行った場合は、特殊染色加算として、特殊染色ごとにそれぞれ37点を所定点数に加算できます。

③ : 同一検体で「好酸球数」および「末梢血液像(自動機械法)」を行った場合は、主たる検査の所定点数のみ算定できます。

血液像の留意点

- 1) 時間経過等により、血球形態破壊が著しくなるため検査不能になることがあります。できるだけ早くご提出ください。
- 2) 塗抹標本でご提出の場合は、採血後直ちに作成してください。(標本冷蔵厳禁)
- 3) 血液塗抹標本は、患者氏名をご記入の上ケースに収納してご提出ください。ケースには、検査依頼書のバーコードラベルに患者氏名、施設名を明記してお貼りください。

「血液像」基準値

細胞の種類		構成比率(%)
好中球	NEUT	37 ~ 70
杆状核球	ST	1 ~ 6
分節核球	SEG	35 ~ 68
好酸球	E	0 ~ 5
好塩基球	B	0 ~ 1
単球	MONO	2 ~ 8
リンパ球	L	24 ~ 53
芽球	BLA	0
前骨髄球	PROM	0
骨髄球	M	0
後骨髄球	MET	0
異型リンパ球	A-L	0
形質細胞	PLC	0
不明細胞	OTHER	0
異常細胞	ABNC	0
裸核細胞		0/100WBC

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
0671	PT時間 〈プロトロンビン時間〉	血液 1.8	15 ↓ 02	凍結	凝固法	9.7 ~ 12.3 秒	18 血液	1 ↓ 2	〔検体〕 * 1、2、3
		クエン酸 血漿 0.5							
0673	APTT 〈活性化部分トロンボプラスチン時間〉	血液 1.8	15 ↓ 02	凍結	凝固法	24.0 ~ 34.0 秒	29 血液	1 ↓ 2	〔検体〕 * 1、2、3
		クエン酸 血漿 0.5							
0675	フィブリノゲン	血液 1.8	15 ↓ 02	凍結	凝固法	200 ~ 400 mg/dL	23 血液	1 ↓ 2	〔検体〕 * 1、2、3
		クエン酸 血漿 0.5							
0683	(血中)FDP定量 〈フィブリン・フィブリノゲン分解産物〉	血液 1.8	15 ↓ 02	凍結	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	5.0 未満 μg/mL	80 血液	1 ↓ 2	〔検体〕 * 1、2、3
		クエン酸 血漿 0.5							
3209	(尿)FDP 〈フィブリン・フィブリノゲン分解産物〉	尿 2	18	冷蔵	LPIA	100 以下 ng/mL	72 尿便	2 ↓ 3	必ず指定容器使用
0684	Dダイマー	血液 1.8	15 ↓ 02	凍結	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	1.0 以下 μg/mL	127 血液	1 ↓ 2	〔検体〕 * 1、2、3
		クエン酸 血漿 0.5							
3205	プロテインC(抗原量)	血液 1.8	15 ↓ 02	凍結 (2週)	LPIA	62 ~ 131 %	226 血液	2 ↓ 5	〔検体〕 * 1、2
		クエン酸 血漿 0.3							
3212	プロテインC(活性)	血液 1.8	15 ↓ 02	凍結 (2週)	合成基質法	64 ~ 135 %	227 血液	2 ↓ 3	〔検体〕 * 1、2
		クエン酸 血漿 0.5							
3206	プロテインS(抗原量) 〈遊離型抗原量〉	血液 1.8	15 ↓ 02	凍結 (2週)	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	M 74 ~ 132 F 60 ~ 127 %	154 血液	2 ↓ 4	〔検体〕 * 1、2
		クエン酸 血漿 0.3							
3213	プロテインS(活性)	血液 1.8	15 ↓ 02	凍結 (2週)	凝固時間法	64 ~ 149 %	163 血液	2 ↓ 5	〔検体〕 * 1、2
		クエン酸 血漿 0.4							
3238	アンチトロンビン 活性 〈AT〉	血液 1.8	15 ↓ 02	凍結 (2週)	合成基質法	81 ~ 123 %	70 血液	2 ↓ 3	〔検体〕 * 1、2
		クエン酸 血漿 0.5							
3236	TAT 〈トロンビン・アンチトロンビン複合体〉	血液 1.8	15 ↓ 02	凍結	CLEIA	3.0 未満 ng/mL	171 血液	2 ↓ 3	〔検体〕 採血方法の不敵により 異常高値を示すことがあります (ツースリンジ採血法にてお願い します)。 〔検体〕 * 1、2
		クエン酸 血漿 0.5							
3245	PICテスト 〈α ₂ プラスミンインヒビター ・プラスミン複合体〉	血液 1.8	15 ↓ 02	凍結	LPIA	0.8 未満 μg/mL	150 血液	2 ↓ 3	〔検体〕 * 1、2
		クエン酸 血漿 0.3							
3272	β-トロンボグロブリン 〈β-TG〉	血液 2.7	19 ↓ 02	凍結 (4週)	EIA	60 以下 ng/mL	171 血液	3 ↓ 9	必ず指定容器使用 〔検体〕 70頁参照: β-TG、PF- 4の採血方法、遠心力の換算表 〔検体〕 * 1〔容器〕 * 4
		乏血小板 血漿 0.5							
3271	PF-4 〈血小板第4因子〉	血液 2.7	19 ↓ 02	凍結 (4週)	EIA	20 以下 ng/mL	173 血液	3 ↓ 9	必ず指定容器使用 〔検体〕 70頁参照: β-TG、PF- 4の採血方法、遠心力の換算表 〔検体〕 * 1〔容器〕 * 4
		乏血小板 血漿 0.5							

* 1 : 必ず血漿分離の上、ご提出ください。

* 2 : クエン酸血漿をご提出の際は、3. 2%クエン酸ナトリウム液0. 2mL入り容器に血液1. 8mLを正確に入れ、全量2. 0mLにしてよく混和後、温度設定18℃～25℃、1、500×gで15分以上または2、000×gで10分以上遠心分離し、血漿を凍結してご提出ください(ご参考:「換算換算表」を70頁に掲載しています)。

* 3 : 血漿分離できない場合は、そのまま冷蔵保存し速やかにご提出ください。

* 4 : 専用容器(テオフィリン、アデノシン、ジビリダモール、他入り)は、あらかじめご依頼ください。なお、ジビリダモールは蛍光灯に48時間晒されると不活性化するため、使用時までには遮光保存をお願いします。

項目 コード	検 査 項 目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
3235	フォン・ウィルブランド因子定量 〈第Ⅷ因子様抗原〉	血液 各1.8	15 ↓ 凍結 (2週)	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)		血液型O型 42.0～140.8 血液型A型、B型、AB型 66.1～176.3	147 血液	2 ↓ 5	〔検体〕＊1、2
3241	フォン・ウィルブランド因子活性 〈リストセチンコファクター〉	クエン酸 血漿 各0.5				02	血液型O型 48.2～201.9 血液型A型、B型、AB型 60.8～239.8		126 血液
3170	ループスアンチコアグラント	血液 1.8 クエン酸 血漿 0.5	15 ↓ 凍結 (2週)	希釈ラッセル 蛇毒試験法 (dRVVT)	1.2以下 (NR:Normalized Ratio)	265 免疫 ①	2 ↓ 3	〔検体〕＊1、2、4、5	
3159	第Ⅱ因子活性 〈F2〉	血液 1.8 クエン酸 血漿 0.5	15 ↓ 凍結 (2週)	PT 法	74 ～ 146	223 血液	2 ↓ 5	〔検体〕＊1、2	
3160	第Ⅴ因子活性 〈F5〉	血液 1.8 クエン酸 血漿 0.5	15 ↓ 凍結 (2週)	PT 法	70 ～ 152	223 血液	2 ↓ 5	〔検体〕＊1、2	
3161	第Ⅶ因子活性 〈F7〉	血液 1.8 クエン酸 血漿 0.5	15 ↓ 凍結 (2週)	PT 法	63 ～ 143	223 血液	2 ↓ 5	〔検体〕＊1、2	
3162	第Ⅷ因子活性 〈F8〉	血液 1.8 クエン酸 血漿 0.5	15 ↓ 凍結 (2週)	APTT 法	62 ～ 145	223 血液	2 ↓ 5	〔検体〕＊1、2	
3163	第Ⅸ因子活性 〈F9〉	血液 1.8 クエン酸 血漿 0.5	15 ↓ 凍結 (2週)	APTT 法	74 ～ 149	223 血液	2 ↓ 5	〔検体〕＊1、2	
3164	第Ⅹ因子活性 〈F10〉	血液 1.8 クエン酸 血漿 0.5	15 ↓ 凍結 (2週)	PT 法	71 ～ 128	223 血液	2 ↓ 5	〔検体〕＊1、2	
3165	第Ⅺ因子活性 〈F11〉	血液 1.8 クエン酸 血漿 0.5	15 ↓ 凍結 (2週)	APTT 法	73 ～ 136	223 血液	2 ↓ 5	〔検体〕＊1、2	
3166	第Ⅻ因子活性 〈F12〉	血液 1.8 クエン酸 血漿 0.5	15 ↓ 凍結 (2週)	APTT 法	46 ～ 156	223 血液	2 ↓ 5	〔検体〕＊1、2	
3167	第ⅩⅢ因子定量 〈F13〉	血液 1.8 クエン酸 血漿 0.4	15 ↓ 凍結 (2週)	LA 法 (ラテックス 凝集比濁法)	70 以上	223 血液	2 ↓ 5	〔検体〕＊1、2	
3168	第Ⅷ因子インヒビター 〈F8INH〉	血液 1.8 クエン酸 血漿 0.5	15 ↓ 凍結 (2週)	Bethesda 法	検出せず	BU/mL 144 血液	2 ↓ 5	〔検体〕＊1、2	
3169	第Ⅸ因子インヒビター 〈F9INH〉	血液 1.8 クエン酸 血漿 0.5	15 ↓ 凍結 (2週)	Bethesda 法	検出せず	BU/mL 144 血液	2 ↓ 5	〔検体〕＊1、2	

*1：必ず血漿分離の上、ご提出ください。

*2：クエン酸血漿をご提出の際は、3.2%クエン酸ナトリウム液0.2mL入り容器に血液1.8mLを正確に入れ、全量2.0mLにしてよく混和後、温度設定18℃～25℃、1,500×gで15分以上または2,000×gで10分以上遠心分離し、血漿を凍結してご提出ください(ご参考:「換算換算表」を70頁に掲載しています)。

*3：リウマチ因子が高値(100 IU/mL以上)の場合は測定値が高値傾向となりますので、ご留意ください。

*4：血小板の混入は、測定結果に影響しますのでご注意ください。

*5：ワルファリンやDOACsなどの抗凝固薬は、測定結果に影響を与える可能性があります。

①：抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として行った場合に限り算定できます。

β-トロンボグロブリン(β-TG)、血小板第4因子(PF-4)の採血方法

操作を2分以内に行う

20ゲージ(19～21ゲージ可)の針を用いたポリプロピレン注射器で、血液3mLを採取してください。

真空採血管の使用は絶対に止めてください。また、できれば駆血帯も使用しないでください。
10mL以上の採血は避け、できるだけ血管壁を損傷しないようにスムーズに採血してください。

注射針を外して、あらかじめキャップを開けた専用容器(容器番号19)に血液2.7mLを静かに移し、キャップを閉めてゆっくり2～3回反転して混合させてください。

指定の専用容器以外は使用しないでください。

専用容器は振とうさせないでください。

採血管を速やかに砕氷と水の入ったラックに入れ、冷却してください。

砕氷水の水面より専用容器中の血液の液面が下になるようにしてください。

角氷は使用しないでください。

砕氷水に少なくとも15分間静置後、採取血液を2,500×gで20分間、2～8℃で遠心分離してください。(下表に2,500×gにおけるローターの回転半径と回転数との関係を示します)

1時間以内に必ず冷却下で遠心分離してください。

上清の表面よりやや下の部分をマイクロピペットで0.5mL検体容器へ採取してください。

検体は必ずプラスチック製試験管に入れて凍結保存してください。

(4週間安定)

血餅に近い部分よりの採取は絶対に避けてください。

遠心力の換算表

1,500 × g

半径 (cm)	回転数 (r.p.m.)
10	3,700
12	3,300
14	3,100
16	2,900
18	2,700
20	2,600
22	2,500
24	2,400
26	2,300
28	2,200
30	2,100

2,000 × g

半径 (cm)	回転数 (r.p.m.)
10	4,200
12	3,900
14	3,600
16	3,300
18	3,200
20	3,000
22	2,900
24	2,700
26	2,600
28	2,500
30	2,400

2,500 × g

半径 (cm)	回転数 (r.p.m.)
10	4,700
12	4,300
14	4,000
16	3,700
18	3,500
20	3,300
22	3,200
24	3,100
26	2,900
28	2,800
30	2,700

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
0801	一般細菌塗抹	尿・喀痰 /その他	各種	冷蔵	グラム染色法		67 微生物 ①	2 5	
0806	MRSA簡易培養検査	尿・喀痰 /その他	各種	冷蔵			60 微生物	3 7	
0811	細菌 培養同定検査	口腔気道	各種	冷蔵	使用培地は目的 菌検査材料により 異なるが基本的 には血液寒天・ BTB(便の場合 はSS) 寒天・各種確認 培地診断用免 疫血清を使用		180 微生物 ②③	3 7	〔検体〕 * 1 〔日数〕 * 2
0812		消化管					200 微生物 ②③		〔検体〕 * 1 〔日数〕 * 2
0813		泌尿器 生殖器					190 微生物 ②③		〔検体〕 * 1、3、4 〔日数〕 * 2
0814		血液 穿刺液					225 微生物 ②③④	5 10	〔検体〕 * 1、5、6 〔日数〕 * 2
0815		その他の 部位					180 微生物 ②③④	3 10	〔検体〕 * 1 〔日数〕 * 2
0816	大腸菌 血清型別 (病原性大腸菌)	消化器系材料 (便等)	各種	冷蔵	O抗原血清型別		175 免疫 ⑤	3 7	
0807	嫌気性培養	膿・分泌物、 血液・穿刺液・ 胆汁/その他	各種	冷蔵			122 加算 微生物 ③	3 10	〔容器〕嫌気培養輸送容器をご 利用ください。 〔依頼〕 * 7
0825	細菌 薬剤感受性検査	1菌種	各種		微量液体希釈法 または ディスク拡散法		185 微生物 ⑥	4 10	〔項目〕73・74頁参照： 感受性検査薬剤表
0826		2菌種					240 微生物 ⑥		
0827		3菌種 以上					310 微生物 ⑥		

注) : ご依頼の検査の内容によっては、所要日数がさらにかかる場合があります。

- *1 : 検体を乾燥させないようにしてください。
- *2 : 真菌培養(材料:尿の場合を除いて)の場合は7～14日前後を要します。
- *3 : トリコモナスの検査では検体を常温保存してください。
- *4 : 淋菌の検査では検体を常温保存してください。
- *5 : 血液培養の検査では検体を常温保存してください。
- *6 : 髄液培養の検査では検体を常温保存してください。
- *7 : 嫌気性培養のみのご依頼はお受け出来ません。必ず、培養同定と併せてご依頼ください。

- ① : 染色の有無および方法の如何にかかわらず、また、これら各種の方法を2以上用いた場合であっても、1回としての算定となります。
- ② : 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、起因菌を検索する目的で異なった部位や同一部位の数か所から検体採取した場合は、主な部位または1か所のみの実施料の算定となります。
ただし、血液を2か所以上から採取した場合に限り、「血液または穿刺液」を2回算定できます。この場合、「嫌気性培養加算」は2回算定できます。
同一検体を用いて簡易培養検査を併せて行った場合は、簡易培養検査は算定できません。
- ③ : 嫌気性培養のみを行った場合には、嫌気性培養加算は算定できず、所定の培養同定のみのを算定になります。
- ④ : 穿刺液とは、胸水、腹水、髄液、および関節液を指します。その他の部位からの検体とは口腔・気道・呼吸器、消化器、泌尿器・生殖器、血液・穿刺液以外の材料を指します。
- ⑤ : 細菌培養同定検査により大腸菌が確認され、大腸菌ペ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、血清抗体法により大腸菌のO抗原または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となります。
当該点数が該当する場合、細菌培養同定検査の点数は算定できません。
- ⑥ : 培養の結果、菌が検出できず実施できなかった場合においては算定できません。

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
0832	抗酸菌塗抹	呼吸器系材料 /その他	各種	冷蔵	集菌塗抹(蛍光)法		50+35 微生物 ①②	2 5	【方法】集菌塗抹(蛍光)法で 陽性の場合はチール・ネルゼン 法で確認致します
0836	抗酸菌分離培養検査	呼吸器系材料 /その他	各種	冷蔵	2%小川培地		209 微生物 ③	4 8 週	
0852	抗酸菌同定(質量分析法)	呼吸器系材料 /その他 または 菌株	各種	冷蔵 常温	質量分析法		361 微生物 ④	2 5	【依頼】*1 【検体】*3 【日数】*4
0842	抗酸菌薬剤感受性検査	呼吸器系材料 /その他 または 菌株	各種	冷蔵 常温	マイクロタイター法 (一濃度比率法)		400 微生物 ⑤		【依頼】*2 【検体】*3 【日数】*4
0854	結核菌群抗原定性	呼吸器系材料 /その他 または 菌株	各種	冷蔵 常温	イムノクロマト グラフィー法		291 免疫	2 4	【依頼】*1 【検体】*3 【日数】*4
6742	結核菌群同定 (TaqManPCR法)	呼吸器系材料 /その他	55	冷蔵	ロシュ・リアルタイム PCR法		410 微生物 ⑥	2 3	必ず指定容器使用 【検体】*3、5、6 【日数】*7
6740	MAC同定-DNA (TaqManPCR法)	呼吸器系材料 /その他	55	冷蔵	ロシュ・リアルタイム PCR法		421 微生物 ⑦	2 3	必ず指定容器使用 【検体】*3、5、6 【日数】*7
0503	QFT-TB<第4世代>	血液	5 133	冷蔵 2～8℃	ELISA 法	(一)	593 免疫 ⑧	3 10	【項目】 受託曜日:月～金曜日 (祝祭日前日を除く)
0871 0872	赤痢菌・サルモネラ菌	糞便/その他	各種	冷蔵		(一)	—	3 7	
0860	腸管出血性大腸菌	糞便/その他	各種	冷蔵		(一)	—	3 7	
0879	O-157	糞便/その他	各種	冷蔵		(一)	—	3 7	
6730	レジオネラ菌定量培養	環境水 250 500 mL	28	冷蔵 凍結不可	定量培養・同定		—	12 16	【検体】専用の滅菌ボトルを用 い、冷蔵にてご提出ください。

*1:「呼吸器系材料/その他」の場合はあらかじめ抗酸菌培養を併せてご依頼ください。

*2:「呼吸器系材料/その他」の場合は、抗酸菌培養と抗酸菌同定検査を併せてご依頼ください。

*3:菌株の場合は、雑菌が発育していない培地をご提出ください。また、所定の保護ケースをご利用の上、常温保存にてご提出ください(保護ケースは、あらかじめ営業担当者にお申し付けください)。

*4:所要日数は、当該検査に要する日数です(分離培養および前培養(増菌培養)日数は含まれません)。

*5:必ず遺伝子検査の専用検体としてご提出ください(同一検体で病原体核酸検査以外の項目との重複依頼は避けてください)。

*6:コンタミネーション防止などのため、検体採取後は容器を開栓しないでください。

*7:その他の材料および微生物検査を併せてご依頼の際は、所定の日数よりも1日延長する場合があります。

①:蛍光顕微鏡、位相差顕微鏡、暗視野装置等を使用するもの 50点

注 集菌塗抹を行った場合には集菌塗抹加算として35点を所定点数に加算する

②:染色の有無および方法の如何にかかわらず、また、これら各種の方法を2以上用いた場合であっても、1回としての算定となります。

③:抗酸菌分離培養(それ以外のもの)として算定します。

検体の採取部位が異なる場合であっても、同時にまたは一連として検体採取した場合は、1回のみ算定できます。結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できます。

④:検査方法、培地数にかかわらず、1回のみ所定点数を算定します。

⑤:4薬剤以上使用した場合に限り、算定できます。

⑥:結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できます。

⑦:他の検査により結核菌が陰性であることが確認された場合のみに算定できます。抗酸菌同定と併せて実施された場合にあっては、主たるもののみ算定できます。

⑧:診察また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ます。

感受性検査薬剤表

ブレイクポイント

Breakpoint

系統名	一般名	略語	腸内細菌	ブドウ球菌	腸球菌	緑膿菌	ブドウ糖非発酵菌	肺炎球菌・β溶連菌	インフルエンザ菌	淋菌	キャンピロバクター	嫌気性菌
ペニシリン系	ペニシリン G	PCG		●	●			●		●		●
	オキシシリン	MPIPC *1		●								
	アンピシリン	ABPC	●	●	●			●	●			●
	ピペラシリン	PIPC	●			●	●					●
	アモキシシリン	AMPC		●	●			●	●			
	クラバン酸 / アモキシシリン	CVA/AMPC	●	●	●			●	●			●
	スルバクタム / アンピシリン	SBT/ABPC	●	●	●		●	●	●			●
	タゾバクタム / ピペラシリン	TAZ/PIPC	●			●	●		●			
セフェム系	セフォキシチン	CFX *2		●								
	セファゾリン	CEZ	●	●	●			●	●			
	セフォチアム	CTM	●	●	●							
	セフメタゾール	CMZ	●	●	●							●
	セフォタキシム	CTX	●					●	●			
	セフトジジム	CAZ	●			●	●		●			
	セフトリアキソン	CTRX	●					●	●	●		
	セフジニル	CFDN	●	●	●			●	●	●		
	セフトレネ	CDTR	●	●	●			●	●			
	スルバクタム / セフォパゾン	SBT/CPZ	●			●	●	●	●			
	セフォゾラン	CZOP	●	●	●	●	●	●	●			
	セフェピム	CFPM	●	●	●	●	●	●	●			
	フロモキシセフ	FMOX	●									●
	セファクロル	CCL		●	●			●	●			
	セフィキシム	CFIX								●		
	セフボドキシム	CPDX								●		
モノバクタム系	アズトレオナム	AZT	●			●	●					
カルバペネム系	イミペネム	IPM	●	●	●	●	●	●	●			●
	メロペネム	MEPM	●	●	●	●	●	●	●			
	テビペネム	TBPM	●	●	●	●	●	●	●			
アミノグリコシド系	ゲンタマイシン	GM	●	●		●	●					
	アミカシン	AMK	●	●		●	●					
	イセパマイシン	ISP		●								
	トブラマイシン	TOB				●	●					
	アルベカシン	ABK		●		●	●					
マクロライド系	エリスロマイシン	EM		●	●			●			●	
	クラリスロマイシン	CAM						●	●		●	
	アジスロマイシン	AZM						●	●		●	
リンコマイシン系	クリンダマイシン	CLDM		●				●				●
テトラサイクリン系	テトラサイクリン	TC								●		
	ミノサイクリン	MINO	●	●	●	●	●	●	●		●	●
その他系列	ホスホマイシン	FOM	●	●	●	●	●					
	ST合剤	ST	●	●		●	●	●	●			
	クロラムフェニコール	CP			●			●	●			●
	リネゾリド	LZD		●	●			●				
	テイコブラニン	TEIC		●	●							
	バンコマイシン	VCM		●	●			●				
	ダプトマイシン	DAP		●								
ニューキノロン系	ガレノキサシン	GRNX	●	●	●	●	●	●	●			
	シプロフロキサシン	CPFX	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	レボフロキサシン	LVFX	●	●	●	●	●	●	●		●	●
薬剤数			29	34	26	20	21	29	26	7	6	12

* 1MPIPC は MRSA、MRCNS の判定薬です。* 2CFX は MRSA の判定薬です。 ※淋菌の感受性検査については、DISK での対応、報告とさせていただきます。

- ブドウ糖非発酵菌とはアシネトバクター属、アルカリゲネス属、クリセオバクテリウム属および緑膿菌以外のシェドモナス属等を含みます。
- 薬剤感受性検査は、CLSI（米国臨床検査委員会：Clinical and Laboratory Standards Institute）のガイドラインに従い、実施します。
- 結果判定については、CLSI の判定基準を使用しています。一部判定基準のない薬剤については、類縁菌及び類似薬の基準を用いて判定を実施致します。

MIC 最小発育阻止濃度

Minimum Inhibitory Concentration

系統名	一般名	略語	腸内細菌	ブドウ球菌	腸球菌	緑膿菌	ブドウ糖非発酵菌	肺炎球菌・β溶連菌	インフルエンザ菌	淋菌	キャンピロバクター	嫌気性菌
ペニシリン系	ペニシリン G	PCG		●	●			●		●		●
	オキサシリン	MPIPC *1		●								
	アンピシリン	ABPC	●	●	●			●	●			●
	ピペラシリン	PIPC	●			●	●					●
	クラブラン酸 / アモキシシリン	CVA/AMPC		●				●	●			●
	スルバクタム / アンピシリン	SBT/ABPC	●	●	●		●	●	●			●
	タゾバクタム / ピペラシリン	TAZ/PIPC	●			●	●					
セフェム系	セフォキシチン	CFX *2		●								
	セファゾリン	CEZ	●	●	●			●	●			
	セフォチアム	CTM	●	●	●			●	●			
	セフメタゾール	CMZ	●	●	●							●
	セフォタキシム	CTX	●					●	●			
	セフトジジム	CAZ	●			●	●					
	セフトリアキソン	CTRX						●	●	●		
	セフジニル	CFDN	●							●		
	セフトレレン	CDTR						●	●			
	スルバクタム / セフォペラゾン	SBT/CPZ	●			●	●					
	セフェピム	CFPM	●			●	●					
	フロモキシセフ	FMOX										●
	セファクロル	CCL		●	●			●	●			
	セフィキシム	CFIX								●		
	セフボドキシム	CPDX								●		
モノバクタム系	アズトレオナム	AZT	●			●	●					
カルバペネム系	イミペネム	IPM	●	●	●	●	●	●	●			●
	メロペネム	MEPM	●			●	●	●	●			
アミノグリコシド系	ゲンタマイシン	GM		●		●	●					
	アミカシン	AMK	●			●	●					
	トブラマイシン	TOB				●	●					
	アルベカシン	ABK		●								
マクロライド系	エリスロマイシン	EM		●	●			●			●	
	クラリスロマイシン	CAM						●	●		●	
	アジスロマイシン	AZM						●	●		●	
リンコマイシン系	クリンダマイシン	CLDM		●				●				●
テトラサイクリン系	テトラサイクリン	TC								●		
	ミノサイクリン	MINO	●	●	●	●	●	●	●		●	●
その他系列	ホスホマイシン	FOM	●	●	●	●	●					
	ST合剤	ST	●	●		●	●	●	●			
	クロラムフェニコール	CP										●
	リネゾリド	LZD		●	●							
	テイコブラニン	TEIC		●	●							
	バンコマイシン	VCM		●	●			●				
	ダプトマイシン	DAP		●								
ニューキノロン系	シプロフロキサシン	CPFX	●			●	●	●	●	●	●	
	レボフロキサシン	LVFX	●	●	●	●	●	●	●		●	●
薬剤数			21	23	15	16	17	21	17	7	6	12

* 1MPIPC は MRSA、MRCNS の判定薬です。* 2CFX は MRSA の判定薬です。 ※淋菌の感受性検査については、DISK での対応、報告とさせていただきます。

- 注意
- ブドウ糖非発酵菌とはアシネトバクター属、アルカリゲネス属、クリセオバクテリウム属および緑膿菌以外のシュードモナス属等を含みます。
 - 薬剤感受性検査は、CLSI（米国臨床検査委員会：Clinical and Laboratory Standards Institute）のガイドラインに従い、実施します。
 - 結果判定については、CLSI の判定基準を使用しています。一部判定基準のない薬剤については、類縁菌及び類似薬の基準を用いて判定を実施致します。

検体採取・保存方法

1) 口腔・気道・呼吸器系材料

■ 喀痰

口腔内常在菌による汚染を防ぐため、滅菌生理食塩水で2～3回うがいしてから喀出痰を採取します。できるだけ唾液・鼻粘液の混入は避けるようにしてください。

■ 咽頭液

滅菌生理食塩水でうがいた後、滅菌綿棒（細菌検査用スワブ付属の綿棒）で病変部をよく擦って粘液を採取します。

2) 消化器系材料

■ 糞便

急性期の排出便を採取します。糞便の量は1g程度とし、採便容器に入れてください。便の状態を含め臨床所見は病原菌検出に大きな手がかりとなりますので、必ずご記入願います。

■ 胆汁

胆管内胆汁（A胆汁）、胆嚢内胆汁（B胆汁）、肝内胆汁（C胆汁）のうち、検査には通常、胆嚢内胆汁（B胆汁）を培養します。
滅菌スピッツ管に2～3mL採取します。

3) 泌尿器・生殖器系材料

■ 尿

患者自身が採尿する場合がほとんどなため、採尿に際して適切な指示をしてください。

男性の場合は、陰茎先端部を滅菌水で拭いた後に滅菌ハルンカップなどに取り、直ちに滅菌スピッツ管に入れてもらいます。女性の場合は、膣などの常在菌汚染があるため、充分洗浄してから採尿となります。消毒綿で消毒後、滅菌水を浸したガーゼで数回洗浄します。ガーゼは1回ごとに置き替えるように指示して下さい。尿は滅菌ハルンカップなどに取り、直ちに滅菌スピッツ管に入れてもらいます。

いずれの場合も起床時第一尿が望ましく、また通常は前半尿を捨て、中間尿を取ります。

■ 生殖器分泌物

男性の場合は、陰茎をしごき、分泌物を採取します。女性の場合は、外陰部を消毒した後、腔鏡を用いて滅菌綿棒で後腔内蓋部より採取します。淋菌・トリコモナスを疑われる場合は、常温で保管して下さい。

4) 血液・穿刺液

■ 血液

採血に当たり、穿刺部位を十分に消毒してください。消毒方法は、消毒用アルコールで穿刺部位を中心として円を外側に向かい描くよう拭いていきます。アルコール面で皮膚を擦り、皮脂の汚れを除去してください。乾燥後、クロルヘキシジン30秒またはポビドンヨード2分で同様の方法で消毒します。1分後に注射器で採血します。血液培養用ボトルは、あらかじめキャップを取り、ゴム上部を消毒用アルコールで消毒します。血液培養ボトルへの血液接種量は以下のとおりです。

血液培養ボトル	最適量	測定可能な量
好気用・嫌気用	8～10 mL	3～10 mL

血液接種後の血液培養用ボトルは、速やかに提出してください。

■ 髄液

採取に当たっての皮膚の消毒は、血液培養の場合に準じて行ってください。

5) その他の部位

■ 膿瘍・創傷

皮下組織や粘膜下の閉鎖性膿瘍は、穿刺部位を消毒後注射器で採取し、滅菌スピッツ管に入れてください。嫌気性菌の検査の場合は、注射器で嫌気培養用輸送容器（シードチューブ）のゴム栓に刺し、注入します。開放性病巣のものは、化膿巣の周囲を清拭後、滅菌綿棒（細菌検査用スワブ付属綿棒）で膿性部を採取し、指定容器（細菌検査用スワブ）に入れます。

所要日数

検査内容・目的菌により、所要日数が異なります。また、菌の発育状況などにより、さらに所要日数がかかる場合があります。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
■ 尿中一般物質定性半定量検査									
0701	蛋白定性	尿 10	25	冷蔵 (当日中)	試験紙法	(－)		1 2	【算定】実施料は、当該保険医療機関内で検査を行った場合のみ算定できます。
	グルコース定性					(－)			
	ウロビリノゲン					(±)			
	ビリルビン					(－)			
	ケトン体					(－)			
	PH					4.5 ～ 7.5			
	潜血					(－)			
	比重					1.005 ～ 1.030			
0743	(蓄尿)尿蛋白	尿 10	25	冷蔵 (当日中)	ピロガロール レッド法	mg/day 20 ～ 120	7 尿便	1 2	【依頼】依頼書に1日蓄尿量を必ず明記してください。
0744	(蓄尿)尿グルコース	尿 10	25	冷蔵 (当日中)	ヘキソキナーゼ法	mg/day 40 ～ 85	9 尿便	1 2	【依頼】依頼書に1日蓄尿量を必ず明記してください。
0711	尿沈渣顕微鏡検査	尿 10	25	冷蔵 (当日中)	鏡検法		27 尿便 ①	1 2	

①：尿路系疾患が強く疑われる患者について、診療所が尿沈渣(鏡検法)を衛生検査所等に委託する場合であって、当該衛生検査所等が採尿後4時間以内に検査を行い、検査結果が速やかに当該診療所に報告された場合は、所定点数を算定できます。

尿検体の採取方法

1) 普通尿の場合

新鮮尿を清潔な乾燥した容器に直接排尿するか、清潔な乾燥した携帯便器に排尿させ、指定の検体容器に直接移し替えます。

2) 中間尿の場合

清潔な排尿容器を手に持ち、放尿を開始します。最初は便器に排尿し、大体排尿が半ばに達した頃、排尿を中断せずにそのまま採尿容器に放尿し、終わりに近づいた頃、再び便器に放尿します。

3) 無菌尿の場合

男女とも陰部を刺激の少ない消毒液で洗浄しておき、清潔で乾燥した容器に中間尿を採尿します。
細菌検査などの場合には、膀胱カテーテル法を用いて採尿しても構いません。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
■ 糞便検査									
0861	虫卵(塗抹法)	糞便 親指頭大	29	冷蔵	直接塗抹法	(一)	20 尿便 ①	2 3	【検体】検体は、乾燥させないでください。
0866	虫卵(集卵法)	糞便 親指頭大	29	冷蔵	硫酸マグネシウム 食塩水浮遊法	(一)	15 尿便 ①	2 3	
0355 0356	便中Hb定性	糞便 (専用容器)	31	冷蔵	金コロイド法	(一)	37 尿便 ②	1 2	必ず指定容器使用 【容器】専用容器は、あらかじめご依頼ください。
6876	虫体鑑別	虫体	44	冷蔵	肉眼/鏡検法		23 尿便	2 3	【検体】検体は、乾燥させないでください。 【日数】検出される寄生虫の種類により、さらに鑑別に日数を要する場合があります。

■ 髄液検査									
(0771) 0774	【髄液一般】 細胞数	髄液 1.5	25	冷蔵 (当日中)	鏡検法	5以下	62 尿便 ③	1 2	
(0771) 0779	【髄液一般】 比重				屈折計法	1.005 ~ 1.007			
0781	(髄液)総蛋白	髄液 0.5	25	冷蔵	ピロガロール レッド法	10 ~ 40 mg/dL	11 生I ④	1 2	
0782	(髄液)グルコース	髄液 0.5	25	冷蔵 (当日中)	ヘキシキナーゼ法	50 ~ 75 mg/dL	11 生I	1 2	
0783	(髄液)クロール	髄液 0.5	25	冷蔵	イオン選択電極法	720 ~ 750 mg/dL	11 生I	1 2	

- ① : 実施料は排泄物、滲出物または分泌物の「細菌顕微鏡検査」として算定します。
- ② : 実施料は「糞便中ヘモグロビン定性」として算定します。
- ③ : 実施料は、「髄液一般検査」として一連の算定となります。
- ④ : 「蛋白分画」、「総蛋白」、「アルブミン」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できます。

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備考
■ 穿刺液(腹水・胸水・関節液)									
(0751) 0752	比重	腹水 胸水 5 関節液	25	冷蔵 (当日中)	屈折計法		採取料に 含む	1 } 2	
(0751) 0753	細胞数				鏡検法	/μL			
(0751) 0754	細胞種類				鏡検法	%			
(0751) 0758	ムチン塊テスト				ムチン塊 形成試験法				
0760	(穿刺液)蛋白	関節液 5	25	冷蔵 (当日中)	屈折計法	g/dL	11 生I ①	1 } 2	
0761	(穿刺液)グルコース				ヘキシナーゼ法	mg/dL	11 生I	1 } 2	
0797	ピロリン酸Ca結晶				鏡検法	(-)	50 尿便 ②	1 } 2	
0798	尿酸Na結晶				鏡検法	(-)			

■ 精液検査

0795	精液量	精液全量	各種	常温 (当日中)		mL	70 尿便 ③	1 } 2	《検体》 頁下参照: 精液検体の 採取方法
	精子数	精液全量			鏡検法	$\times 10^6/\text{mL}$			
	精子運動率	精液全量			鏡検法	%			

① : 「蛋白分画」、「総蛋白」、「アルブミン」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できます。

② : 関節水腫を有する患者であって、結晶性関節炎が疑われる者に対して実施した場合、一連につき1回限り算定する。なお、当該検査と区分番号「D017」排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

③ : 実施料は、「精液一般検査」として一連の算定となります。

■ 精液検体の採取方法

精液検査のご利用に際して、射精可能な場合の精液の採取は、以下の手順で行ってください。

- 禁欲期間は2日以上、7日以内が理想的です。氏名、採取日時を記録してください。
- 採取は(院内)検査室近くのプライバシーの保てる部屋で行うか、採取後1時間以内に持参させるようにしてください。
- 精液はマスターベーション全量を採取します。容器は滅菌したプラスチック製のものをういてください。
- 通常のコンドームは精子の運動率に影響を及ぼす可能性があるため、使用に適しません。

[上掲の記述は、日本泌尿器科学会監修「精液検査標準化ガイドライン」に準じたものです]

項目 コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備考
6865 8101	病理組織検査 1臓器	10%ホルマリン 固定組織	44	常温	染色・鏡検		860 病理	6 ～ 12	【項目】検査内容には標本作製と病理医による判定を含みます。 【項目】81頁参照:病理組織検査・実施料算定について 【項目】*1 【検体】*2 【日数】切り出し、脱灰、脱脂、再固定、特殊染色などの必要が生じた際は、さらに日数を要する場合がありますので、あらかじめご了承ください。特に手術材料の場合は、他の検体より所要日数が多く必要となります。また、難解症例や専門医によるコンサルテーションが必要となった場合も同様です。
6893 8102	病理組織検査 2臓器						1720 病理		
6894 8103	病理組織検査 3臓器						2580 病理		
6907	HER2/neu 《IHC法》	パラフィンブロック (腫瘍組織) または 未染標本スライド 5枚(4μm厚)	20	常温	免疫組織 化学染色		690 病理 ①	6 ～ 10	【項目】81頁参照:乳癌および胃癌HER2/neu《IHC法》《FISH法》検査の留意点 【日数】*3 【依頼】*5
8191	HER2/neu 《IHC法》	パラフィンブロック (腫瘍組織) または 未染標本スライド 5枚(4μm厚)	20	常温	免疫組織 化学染色		690 病理 ①②	6 ～ 10	【項目】コンパニオン診断薬を用いた検査です(トラスツズマブデルクステカン)。 【項目】81頁参照:乳癌および胃癌HER2/neu《IHC法》《FISH法》検査の留意点 【日数】*3 【検体】*4
6988	HER2/neu 《FISH法》	パラフィンブロック (腫瘍組織) または 未染標本スライド 5枚(4μm厚)	20	常温	FISH 法		2700 病理 ③④	9 ～ 13	【項目】81頁参照:乳癌および胃癌HER2/neu《IHC法》《FISH法》検査の留意点 【日数】*3 【依頼】*5
6995	胃癌HER2/neu 《IHC法》	パラフィンブロック (腫瘍組織) または 未染標本スライド 5枚(4μm厚)	20	常温	免疫組織 化学染色		690 病理 ①	6 ～ 10	【項目】81頁参照:乳癌および胃癌HER2/neu《IHC法》《FISH法》検査の留意点 【検体】推奨固定時間: 6～48時間 【日数】*3 【依頼】*5
6931	PD-L1(22C3)IHC	未染標本スライド 5枚(4～5μm厚)	20	常温	免疫組織 化学染色		2700 病理 ⑤	6 ～ 8	【項目】コンパニオン診断薬を用いた検査です(ペムブロリズマブ)。 【検体】推奨固定時間:12～72時間 【検体】薄切後6カ月以内に提出してください。 【依頼】*5 【検体】*6 【日数】*3
7712	ALK融合タンパク 《高感度IHC法》	未染標本スライド 4枚(4μm厚)	20	常温	高感度免疫染色法		2700 病理 ①⑥⑦	5 ～ 8	【項目】コンパニオン診断薬を用いた検査です(クリゾチニブ、アレクチニブ、セリクチニブ、ブリグチニブ、ロルラチニブ)。 【依頼】*5 【報告】*7 【検体】*8

【ご参考】 「病理組織検査」材料の提出方法(82頁)をご参照ください。

- *1 : 検査材料の種類・検査目的などにより特殊染色が必要となった場合は、追加検査として別途検査料金をご請求しますので、あらかじめご了承ください。
- *2 : 遺伝子検査にも用いる場合は、10%中性緩衝ホルマリン固定組織を推奨します。
- *3 : 所要日数に再検査の日数は含まれません。また、パラフィンブロックでご依頼の場合は別途日数がかかる場合があります。
- *4 : 推奨固定時間:6～72時
- *5 : 『病理検査(特殊染色・免疫染色)依頼書』をご使用ください。
- *6 : スライドは剥離防止コートスライドガラスをご使用ください。組織標本の固定は10%中性緩衝ホルマリンが推奨されています。スライド枚数については、再検査用の検体も含んでいます。
- *7 : 染色と専門の病理医判定を合わせ結果をご報告します。
- *8 : 非小細胞肺癌を含む組織のホルマリン固定・パラフィン包埋ブロックから作製された未染標本スライドをご提出ください(スライドは剥離防止コートスライドガラスをご使用ください)。

- ① : 染色方法または試薬の種類にかかわらず、1臓器につき1回のみ算定できます。
- ② : 化学療法歴のある手術不能または再発肺癌患者に対して、過去に乳癌に係る本標本作製を実施した場合であって、抗HER2ヒト化モノクローナル抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判定するための補助に用いるものとして「乳癌HER2/neu」を用いて、HER2低発現の確認により当該抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判断することを目的として、本標本作製を再度行う場合に限り、別に1回に限り算定できます(乳癌に係る初回の本標本作成を令和6年3月31日以降に実施した場合にあっては、令和8年5月31日までの間に限ります。)。なお、再度免疫染色が必要である医学的な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載する必要があります。
- ③ : 抗HER2ヒト化モノクローナル抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判断することを目的として行った場合に、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定できます。
- ④ : HER2タンパクの免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製を併せて実施した場合は、3050点を算定できます。
- ⑤ : 抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤または抗PD-L1抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判断することを目的に行った場合に、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定できます。
- ⑥ : 「肺癌マルチCDx AmoyDx」と「悪性腫瘍遺伝子検査」および「EGFR変異解析(血漿)」、「ALK融合タンパク」、「ALK融合遺伝子解析」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定できます。
- ⑦ : ALK融合タンパクは非小細胞肺癌患者に対して、ALK阻害剤の投与の適応を判断することを目的として当該薬剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定できます。

項目 コード	検 査 項 目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	検査方法	基準値 (単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考
1864	エストロゲンレセプター 《IHC法》 《ER》	パラフィンブロック (腫瘍組織) — または — 未染標本スライド 4枚(4μm厚)	20	常温	免疫組織 化学染色		720 病理 ①②	6 〜 10	《依頼》 * 1 《検体》 * 2
1844	プロゲステロンレセプター 《IHC法》 《PgR》	パラフィンブロック (腫瘍組織) — または — 未染標本スライド 4枚(4μm厚)	20				690 病理 ①②	6 〜 10	《依頼》 * 1 《検体》 * 2

【ご参考】 「病理組織検査」材料の提出方法(82頁)をご参照ください。

* 1 : 『病理検査(特殊染色・免疫染色)依頼書』をご使用ください。

* 2 : スライドは剥離防止コートスライドガラスをご使用ください。組織標本の固定は10%中性緩衝ホルマリンが推奨されています。スライド枚数については、再検査用の検体も含んでいます。

■ 細胞診検査

6863 8001	細胞診 (婦人科材料等によるもの)	湿潤固定標本		常温	染色・鏡検		150 病理 ③④	5 〜 6	《検体》スライドガラスのフロスト部分に鉛筆で患者名、材料名を明記してください。 《検体》84頁参照:細胞診検査材料の提出方法
6864 8002	細胞診 (穿刺吸引細胞診、体腔洗浄等によるもの)			常温	染色・鏡検		190 病理 ③⑤	5 〜 6	《検体》83・84頁参照:細胞診検査材料の提出方法 《検体》細菌検査および一般検査とは別検体としてください。

【ご注意】 細胞診検査において、細胞診専門医の判定が必要な場合、通常日数よりご報告が遅れることがあります。

① : 染色方法または試薬の種類にかかわらず、1臓器につき1回のみ算定できます。

② : 病理標本作製を別に実施した場合も、実施料を別に算定できます。同一月に「PgR」と「ER」を併せて実施した場合は、いずれか一方の所定点数に180点の加算のみの算定となります。

③ : 同一または近接した部位より同時に数検体を採取して検査を行った場合であっても、1回としての算定となります。

④ : 固定保存液に回収した検体から標本を作製して、診断を行った場合には、婦人科材料等液状化検体細胞診加算として、45点を所定点数に加算ができます。

⑤ : 「穿刺吸引細胞診、体腔洗浄等」として算定します。

病理組織検査 実施料の算定について

- 1) 「病理組織標本作製「1」組織切片によるもの(1臓器につき)」として1臓器につき860点を算定することができます。
ただし、検査に当たって、3臓器以上の検査を行った場合は、3臓器が限度となります。
- 2) 次に掲げるものは、その区分ごとに1臓器として算定します。

① 気管支および肺臓

⑥ 上行結腸、横行結腸および下行結腸

② 食道

⑦ S字結腸

③ 胃および十二指腸

⑧ 直腸

④ 小腸

⑨ 子宮体部および子宮頸部

⑤ 盲腸
- 3) リンパ節については、所属リンパ節ごとに1臓器として数えます。ただし、複数の所属リンパ節が1臓器について存在する場合は、当該複数の所属リンパ節を1臓器として数えます。
- 4) 検査に当たって、免疫抗体法(蛍光抗体法、酵素抗体法)を用いた検査を行った場合は、400点を算定することができます。
- 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、筋ジストロフィーまたは筋炎が疑われ、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1200点を加算できます。
- 5) 肺悪性腫瘍(腺癌、扁平上皮癌)が疑われる患者に対して4種類以上の抗体を用いた染色による加算を算定する場合は、腫瘍が未分化であった場合など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必要があります。なお、すでに悪性腫瘍遺伝子検査の「医薬品の適応判定の補助等に用いるもの」、「肺癌マルチ遺伝子PCRパネル」、「肺癌マルチ遺伝子解析」、「ALK融合遺伝子解析」を算定している場合には、当該加算は算定できません。

臓器数	算定例
1臓器	胃生検・十二指腸生検、食道生検、胆嚢・虫垂、子宮内膜生検・子宮頸部生検
2臓器	食道生検＋胃生検、卵巣＋卵管、腎臓＋尿管、睾丸＋副睾丸
3臓器以上	上行・横行・下行結腸生検＋S状結腸生検＋直腸生検、胃癌(胃＋リンパ節＋脾臓)、回盲部腫瘍(大腸＋小腸＋虫垂＋所属リンパ節)

乳癌および胃癌HER2/neu<IHC法><FISH法>検査の留意点

【乳癌検体】

- 1) 乳癌におけるHER2/neu《IHC法》《FISH法》検査の検索対象は浸潤性乳癌細胞です。
提出検体が、それ以外の組織型乳癌や原発臓器の異なる癌と確認された場合は、その旨をご報告します。
- 2) 10%中性緩衝ホルマリン液により固定後、速やかにパラフィン包埋し病理診断後にご提出ください。
スライドで提出する場合は、ホルマリン固定パラフィン組織から4μm未染薄切切片をそれぞれ5枚作製し、シランコートスライドを使用しご依頼ください。
- 3) 薄切後、6週間以上経過した未染色スライドの提出は避けてください。
- 4) 染色途中で剥離することがありますので、未染色スライドは十分な予備の提出をお願いします。
- 5) 検査の参考にしますので、可能な範囲内で病理診断(組織型)、臨床情報などを依頼書にご記入ください。
- 6) 病理組織検査を実施している場合は、検査報告書のコピーの添付をお願いします。
- 7) 検体をホルマリン固定組織にて提出された場合、原則として最初に病理判定(病理組織検査)を実施いたします。
「病理組織判定不要」あるいは「HER2検査」のみをご希望の場合は、依頼時にその旨をご指示ください。
(HER2検査のみの場合はパラフィンブロック作製費用を別途申し受けます)

【胃癌検体】

- 1) 胃癌におけるHER2/neu《IHC法》《FISH法》検査の検索対象は原発巣および転移巣組織です。
再発胃癌では転移巣における新たな検体採取が困難となる場合がありますので、過去の手術もしくは内視鏡生検による原発巣の組織ブロックが検索対象になります。
- 2) 10%中性緩衝ホルマリン液により固定後、速やかにパラフィン包埋し、病理診断後にご提出ください。
スライドで提出する場合は、ホルマリン固定パラフィン組織から4μm未染薄切切片をそれぞれ5枚作製し、シランコートスライドを使用しご依頼ください。
- 3) 薄切後、6週間以上経過した未染色スライドの提出は避けてください。
- 4) 染色途中で剥離することがありますので、未染色スライドは十分な予備の提出をお願いします。
- 5) 検査の参考にしますので、可能な範囲内で病理診断(組織型)、臨床情報などを依頼書にご記入ください。
- 6) 病理組織検査を実施している場合は、検査報告書のコピーの添付をお願いします。
- 7) 検体をホルマリン固定組織にて提出された場合、原則として最初に病理判定(病理組織検査)を実施します。
「病理組織判定不要」あるいは「HER2検査」のみをご希望の場合は依頼時にその旨をご指示ください。
(HER2検査のみの場合はパラフィンブロック作製費用を別途申し受けます)

病理組織 材料の提出方法

病理組織検査をご依頼の際は、検査材料を10%中性緩衝ホルマリン（ホルマリン原液10倍希釈）固定組織、パラフィンブロック、未染標本スライドなどでご提出ください。

【ホルマリン固定組織】

- 1) 検体は採取後、自家融解・乾燥などを防ぐために、できるだけ速やかに固定してください。
- 2) 検体の固定には十分量の10%中性緩衝ホルマリン液をご使用ください。（組織の10～20倍量を目安としてください）
- 3) 複数個の内視鏡下生検材料などをご提出の際は、採取組織ごとに個々の容器に入れ、必要事項を記入しご提出ください。
なお、微細組織の場合は、濾紙に貼り付けた上、個々の容器にお入れください。
- 4) 手術材料などの大きい組織をご提出の際は、下表の点に注意し、固定液が十分に浸透するように固定してください。

病理組織固定（ホルマリン固定）法

組織	固定法
胃・腸管・胆嚢 など	臓器を切開後、粘膜面を上にし、板に挟み、虫ピンで止めてホルマリン液に入れます。
肺	気管支断端からホルマリンを注入し、断面にガーゼを挟み、表面にも厚めのガーゼを掛け、ホルマリン液に入れます。
子宮	前面よりY字型に切開してホルマリン液に入れます。
厚みのある臓器	あらかじめ割を入れてからホルマリン液に入れます。
廓清リンパ節	部位番号あるいは部位名を明記し、別々の容器で固定後、ご提出ください。
胎盤	胎盤が十分浸かる大きな容器に広げて、ホルマリン液に入れます。

【未染標本スライド】

- 1) 患者名、検査番号などを明記し、切片が傷つかないようにしてご提出ください。
- 2) 染色時の剥離が十分考えられますので、数枚余分にご提出ください。
- 3) スライドガラスは、剥離防止コートスライドガラスのものを使用し、37℃にて一晩乾燥後、パラフィンを融解せずにご提出ください。
酵素抗体法染色用には、“陰性対照”が必要です。依頼項目枚数 + 陰性対照用1枚 + 予備切片 をご用意ください。
※判定までご要望の場合、HE染色用の未染色標本1枚もご準備ください。

注1：ブロック作製までの諸条件により期待された結果が得られない場合があります。

注2：切片の厚さ、伸展条件、保存状態などにより検査不能となる場合があります。

【パラフィンブロック】

患者名、検査番号などを明記し、ご提出ください。

注：ブロック作製までの諸条件により期待された結果が得られない場合があります。

細胞診検査 材料の提出方法

原則として塗抹固定した未染標本スライドにてご提出ください。スライドガラスのフロスト部分に鉛筆で、患者名、材料名、湿固定・乾燥固定の別を明記してご提出ください。細菌検査および一般検査とは別にご提出ください。

【固定操作】

- 1) 湿固定: 塗抹後、直ちに95%エタノール液に入れ、固定(最低30分以上)後、スライドが濡れているうちに、スプレー固定剤をかけ(固定液が滴るくらいに噴霧してください)、ご提出ください。
- 2) 乾燥固定: 塗抹後、直ちに冷風(ドライヤーなど)で急速に乾燥させてください。

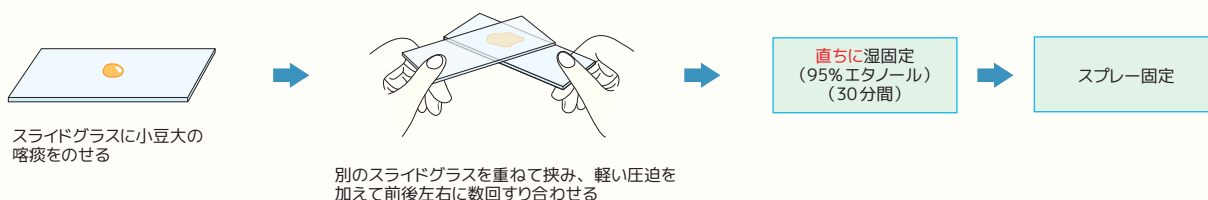
注1: 細胞診判定における一般的な染色はパピニコロウ染色であり湿固定での染色になりますので、湿固定標本は必ずご提出ください。

注2: 特殊染色の必要が生じる場合がありますので、余分に塗抹、固定後、保存してください。

【標本作製法】

喀痰

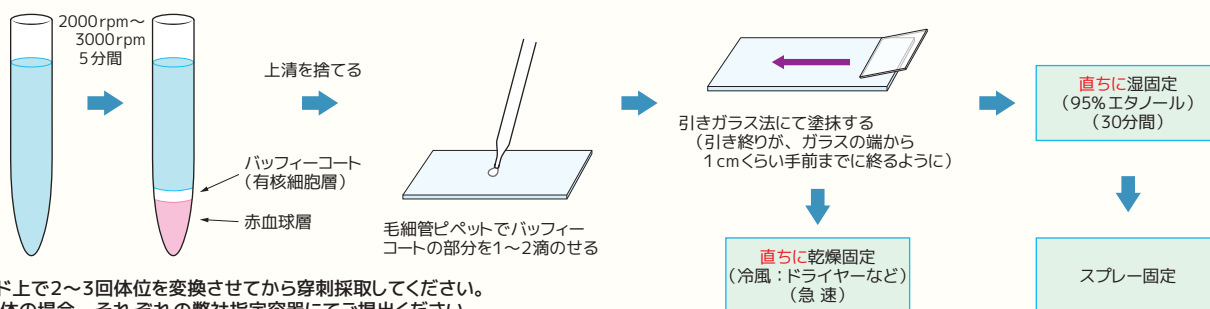
必要スライド枚数: 湿固定2枚



*癌細胞は、血痰部・不透明白濁部・ゼリー状粘液部に多く含まれるため、性状をよく観察してから採取してください。
*生痰または蓄痰材料の場合、それぞれの弊社指定容器にてご提出ください。

胸水・腹水

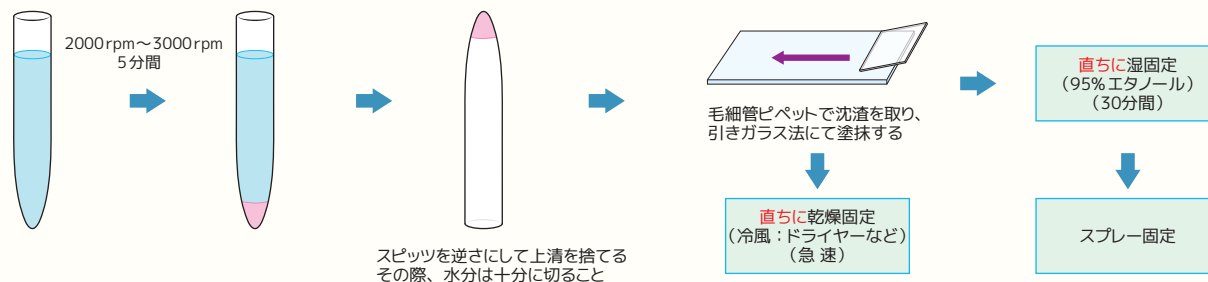
必要スライド枚数: 湿固定3枚、乾燥固定1枚



*ベッド上で2~3回体位を変換させてから穿刺採取してください。
*生検体の場合、それぞれの弊社指定容器にてご提出ください。

尿・髄液など(沈渣の少ない検体)

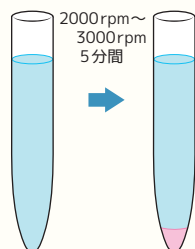
必要スライド枚数: 尿/湿固定2枚、乾燥固定1枚 髄液/湿固定1枚、乾燥固定1枚



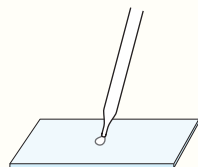
*検尿カップに採取後30分から1時間静置、上清を静かに捨て、底部より10mL残し、混和後スピッツに移してご提出ください。
*髄液は、オートスメアを用いるか、または800rpm 5分間としてください。
*髄液は、冷蔵状態でご提出ください。

胆汁・胆汁など

必要スライド枚数：湿固定2枚、乾燥固定1枚



上清を捨てる



毛細管ピペットで沈渣を取り、スライドガラス上に適量をのせる



引きガラス法にて塗抹する



直ちに乾燥固定
(冷風：ドライヤーなど)
(急速)



直ちに湿固定
(95%エタノール)
(30分間)

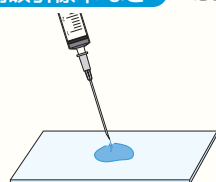


スプレー固定

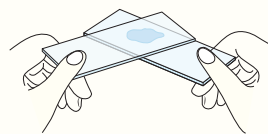
*消化酵素による細胞変性が急速に進むため、検体は氷の中に採取管を立てて採取し直ちに遠心、塗抹、固定まで完了させてください。
*生検体の場合、冷蔵状態でご提出ください。

穿刺吸引標本など

必要スライド枚数：湿固定2枚・乾燥固定1枚



針内の検体をスライドガラスの上に吹き出す



別のスライドガラスを重ねて挟み、軽く、一度だけすり合わせる
何度もすり合わせると、細胞破壊の原因になる



直ちに湿固定
(95%エタノール)
(30分間)



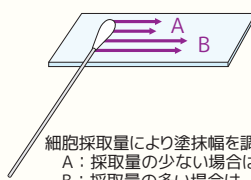
スプレー固定

直ちに乾燥固定
(冷風：ドライヤーなど)
(急速)

*採取検体は微量であることが多く乾燥しやすいため、標本作製は必ず採取現場で行い、塗抹後、瞬時に固定液に入れてください。
*吸引量が少ない場合、塗抹後に針、注射筒を生食水にて2～3回洗浄し、その洗浄液を1,500rpm 5分遠心、沈渣を塗抹後、直ちに固定してください。
*のう胞内溶液など穿刺吸引物の量が多い場合は、生検体をスピッツに入れて提出ください。

擦過標本

必要スライド枚数：湿固定1枚(婦人科検体)、湿固定2枚・乾燥固定1枚(その他検体)



細胞採取量により塗抹幅を調節し、乾燥を防ぐ
A：採取量の少ない場合は、幅を狭く
B：採取量の多い場合は、幅を広く



直ちに湿固定
(95%エタノール)
(30分間)



スプレー固定

直ちに乾燥固定
(冷風：ドライヤーなど)
(急速)

*塗抹時の乾燥を防ぐため、標本作製は必ず採取現場で行い、塗抹後、瞬時に固定液に入れてください。
*婦人科頸部擦過スメアは、綿棒などを立てて塗抹してください。
*婦人科頸管内膜スメアは、綿棒などを覆かせて、回転させながら塗抹してください。

特定健診について

検査を委託していただく上での注意事項

- 1) 健診者への事前注意事項
検査前の食事については、健診前10時間以上は、水以外のすべての飲食物を摂取しないように指示してください。
- 2) 採血時
採血は適切に行ってください。(JCCLSの標準採血法ガイドライン(GP4-A3)を参考)
- 3) 採血管の選択(巻末容器一覧参照)
血清検査項目(TG、HDL-C、LDL-C、AST、ALT、γ-GT、CRE)の測定用には、原則として分離剤入りのプレイン管を使用してください。
空腹時血糖測定用には、解糖阻止剤のフッ化ナトリウム(NaF)入りの採血管を使用してください。
HbA1c測定用には、血糖測定用の採血管を使用してください。
貧血検査測定用には、エチレンジアミン四酢酸(EDTA)入りの採血管を使用してください。

- 4) 採血した検体の取扱
- ◇血清
採血後の採血管は、室温に静置後、12時間以内に遠心分離を行って、血清分離を行ってください。
血清は測定まで冷蔵で保存してください。
- ◇全血
〈空腹時血糖・HbA1c〉
採血後は採血管内のフッ化ナトリウム(NaF)を血液に速やかに溶かしてください。
全血は測定まで冷蔵で保存してください。
- 〈貧血検査〉
採血後は採血管内のエチレンジアミン四酢酸(EDTA)を血液に速やかに溶かしてください。
全血は測定まで冷蔵で保存してください。
(注:例えば採血管をゆっくり転倒混和5回以上行うか、ローターに3分以上かける。)

- ◇尿
採尿後4時間以内に試験紙法で検査を行うことが望ましい。困難な場合には、尿検体を専用の試験管に移して密栓し、冷蔵で保存してください。
(注:試験紙法の検査は、尿試験紙検査法JCCLS指針(GP3-P1)に従う)
- 5) 検体の搬送
検体の搬送は、4)の保存条件のもとに適切に行います。
- 6) 検査後の留意事項
検査結果については、報告書の記載内容の確認を行ってください。

健診検査項目の判定値

番号	項目名	保健指導判定値
1	血圧(収縮期)	130 以上
2	血圧(拡張期)	85 以上
3	空腹時中性脂肪	150 以上
4	随時中性脂肪	175 以上
5	HDL コレステロール	40 未満
6	LDL コレステロール	120 以上
7	non-HDL コレステロール	150 以上
8	空腹時血糖	100 以上
9	HbA1c(NGSP)	5.6 以上
10	随時血糖	100 以上
11	AST(GOT)	31 以上
12	ALT(GPT)	31 以上
13	γ-GT	51 以上
14	eGFR	60 未満
15	血色素量	13.0 以下(男性) 12.0 以下(女性)

メタボリックシンドロームの診断基準

- ① 肥 満 …… 内臓脂肪蓄積(腹囲) 男性: 85cm以上 女性: 90cm以上 (内臓脂肪面積 男女ともに100cm²に相当)
+
下記2項目以上あてはまると「該当」となります
- ② 脂 質 …… 高中性脂肪血症150mg/dL以上 または 低HDLコレステロール血症40mg/dL未満
- ③ 血 圧 …… 収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ④ 血 糖 …… 空腹時血糖110mg/dL以上 または HbA1c(NGSP)6.0%以上

検査時の結果が上記を満たしていなくても、脂質異常症、高血圧症、糖尿病に対する薬を服用している場合は、それぞれの項目に該当されます。

該 当	①にあてはまり、②、③、④のうち2つ以上あてはまる場合、メタボリックシンドローム該当
予 備 群	①にあてはまり、②、③、④のうち1つあてはまる場合、メタボリックシンドローム予備群
非 該 当	該当、予備群以外の場合、メタボリックシンドローム非該当
判 定 不 能	①、②、③、④の検査項目のうち1つでも未実施の検査があり、判定が確定できない場合

健診セット内容

セット番号	S-911	S-912	S-901	S-902	S-920
検査項目	AST (GOT) ALT (GPT) γ-GT クレアチニン eGFR クレアチニン HDL コレステロール LDL コレステロール 中性脂肪 総コレステロール計算 赤血球数 ヘモグロビン ヘマトクリット HbA1c (NGSP)	AST (GOT) ALT (GPT) γ-GT HDL コレステロール LDL コレステロール 中性脂肪 総コレステロール計算 HbA1c (NGSP)	HBs 抗原 HCV 抗体 / 検診	HBs 抗原 HCV 抗体 / 検診 HCV-RNA / 検診*	HCV 抗体 / 検診 HCV-RNA / 検診*
採取容器	汎用容器 4mL 血液学用 2mL HbA1c 用 2mL	汎用容器 4mL HbA1c 用 2mL	汎用容器 4mL	汎用容器 4mL ウイルス遺伝子用 5mL	汎用容器 4mL ウイルス遺伝子用 5mL

* (HCV-RNA/ 検診) は、HCV 抗体が 中・低力価の場合 に検査いたします。

※ご依頼の際は、[検診専用依頼書] をご使用ください。

結果通知書・質問票 見本

[illegible]

質問票は2枚複写になっています。

1枚目の「依頼書バーコード添付」枠に依頼書のバーコードラベルを貼付してご提出ください。

2枚目は検査ご依頼元「控」とさせていただきます。

■生化学検査

0115	総蛋白 (TP)	浦山 修,他:臨床化学検査学第3版 医歯薬出版,2010	
0117	アルブミン (Alb)	同上	
0255	尿ALB・CRE補正	熊坂一成,他:日本臨床62巻 増刊号11 第6版 日本臨床社 p 88-90 2004.	
0116	A/G比	浦山 修,他:臨床化学検査学第3版 医歯薬出版,2010	
0118	グロブリン (Glb)	同上	
0101	蛋白分画 (PR-F)	同上	
0119	総ビリルビン (T-BIL)	同上	
0120	直接ビリルビン (D-BIL)	同上	
0121	間接ビリルビン (I-BIL)	同上	
0126	AST (GOT)	同上	
0127	ALT (GPT)	同上	
9218	LD (IFCC) (乳酸脱水素酵素)	同上	
9217	アルカリホスファターゼ (ALP) (IFCC)	同上	
0131	LAP (ロイシンアミノペプチダーゼ)	同上	
0132	γ-GT (γ-グルタミルトランスペプチダーゼ)	同上	
0133	コリンエステラーゼ (ChE)	同上	
0134	CK	同上	
2266	アルドラーゼ (ALD)	宮原洋一:Med. Technol.12,157,1984.	※03
0241	アミラーゼ (AMY)	加藤 隆則,他:日本臨床検査自動化学会 28(4) 353 2003	
0242	アミラーゼ (尿)	浦山 修,他:臨床化学検査学第3版医歯薬出版(2012) p 246-252	
2181	アデニンデアミナーゼ (ADA)	山田満廣,大西将則:日臨検自動化会誌 17,135,1992.	※03
0766	ADA (穿刺液)	金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版)p634-635 金原出版.2020	
2291	リゾチーム (ムラミダーゼ)	仁科甫啓,他:臨床病理 21,37,1973.	※03
2296	リゾチーム (尿)	同上	※03
1371	トリプシン	河野幹彦, 櫻林郁之介:医学と薬学 53(5), 635,2005.	※03
		宮谷博幸, 他:医学と薬学 56(5), 771, 2006.	
2305	膵 ホスホリパーゼ A ₂ (膵PLA ₂)	上田 章, 他:臨床病理 37, 561, 1989.	※03
2218	ペプシノゲン (PG)	北内信太郎, 他:Prog. Med. 21, 2451, 2001.	※03
7745	ABC分類	乾 純和, 他:Helicobacter Res. 11, 554, 2007.	※03
		井上和彦, 他:日本がん検診・診断学会誌 12, 138,2005.	
		井上和彦:Helicobacter Res. 11, 562, 2007.	
0189	NAG(尿) (N-アセチルグルコサミナーゼ)	杉田 収,日本臨床62巻 増刊号 11 第6版 日本臨床社 p 141-143,2004.	
5568	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 51, 503, 2004.	※03
2098	LDHアイソザイム	井出純子, 他:日臨検自動化会誌 28, 364, 2003.	※03
2104	ALPアイソザイム	同上	※03
2254	CKアイソザイム	同上	※03
0135	CK-MB(%)	庄司進一,日本臨床62巻 増刊号 11 第6版 日本臨床社 p 340-343 2004.	
2267	CK-MB定量		
0239	P型アミラーゼ	日本臨床62巻 増刊号 11:元雄良治,日本臨床社(2004) p 387-389	
0240	P型アミラーゼ (尿)	同上	
0183	クレアチニン (CRE)	河合 忠,他:異常値の出るメカニズム第6版 医学書院,2013	
0389	クレアチニン (蓄尿)	金井正光,他:臨床検査法提要,改訂第35版,金原出版,p156,500,503,723 ,2020	
0180	シスタチンC	検査と技術 vol.34 no.11:斉藤 憲祐, 医学書院、2006年、p1110-1113	
0181	尿酸 (UA)	河合 忠,他:異常値の出るメカニズム第6版 医学書院,2013	
0387	尿酸 (蓄尿)	大久保 昭行,他:検査と技術 vol.20 no.6 増刊号 医学書院,1992	
0182	尿素窒素 (BUN)	異常値の出るメカニズム第6版:河合 忠ほか、医学書院、2013年、p136-139	
0388	尿素窒素 (蓄尿)	浦山 修,他:臨床化学検査学第3版 医歯薬出版,2010	
0139	アンモニア (NH ₃)	中村郁夫,日本臨床62巻 増刊号 11 第6版 日本臨床社 p 597~599,2004	
1973	アミノ酸分画 (血漿)	植木真琴, 他:臨床病理 28(補), 138, 1980.	※03
		大沢恵津子, 他:臨床化学シンポジウム 20, 142,1980.	
		Stein, W. H. and Moore, S.:J. Biol. Chem. 176,337, 1948.	
1982	アミノ酸分画 (尿)	同上	※03
1983	アミノ酸11分画 (血漿)	小田 治, 他:第24回液体クロマトグラフ研究会講演要旨集 22, 32, 1981.	※03
1990	BTR (総分岐鎖アミノ酸/チロシンモル比)	飯塚誠一, 他:現代医療 26(増II), 99, 1994.	※03
2000	ホモシステイン		※03
0261	グルコース	富永真琴,日本臨床 62巻 増刊号 11 第6版 日本臨床社 p 627-629,2004.	
0649	グリコアルブミン (GA)	日本糖尿病学会:糖尿病治療ガイド2002-2003 7 2002	
0686	HbA1c (NGSP)	河原玲子,日本臨床62巻 増刊号11(通巻858号)第6版 日本臨床社 p 648-650,2004.	
1382	1,5AG (1,5-アンヒドログルシトール)	森脇貴美,他:機器・試薬 24,139,2001.	※03
2361	ヒアルロン酸	島村 朗, 他:医学と薬学 44, 1141, 2000.	※03
9252	KL-6	金井正光,他:臨床検査法提要,改訂第35版,金原出版,p1816-1817. 2020	
2339	乳酸	浅沼和子, 他:生物試料分析 8, 16, 1985.	※03
2340	ビリルビン酸	同上	※03
2331	ケトン体分画 (静脈血)	Harano, Y. et al.:Clin. Chim. Acta. 134, 327,1983.	※03
2498	ケトン体分画 (動脈血)	Ozawa, K. et al.:Am. J. Surg. 146, 299, 1983.鈴木尚子, 他:Kameraden 25, 20, 1997.	※03
0228	中性脂肪 (TG)	浦山 修,他:臨床化学検査学第3版 医歯薬出版,2010	※03
0226	総コレステロール (T-Cho)	同上	※03
0225	HDLコレステロール (HDL-Cho)	同上	※03
0233	LDLコレステロール (LDL-Cho)	同上	※03
0230	リン脂質 (PL)	同上	※03
0143	総胆汁酸 (TBA)	同上	

項目コード		再委託先
2452	全脂質脂肪酸分画	※03
	芝原 章, 他:油化学 27, 233, 1978.	
	内山 充:臨床化学 1, 398, 1972.	
	金井 晃:ぶんせき 11, 774, 1978.	
2439	脂肪酸4分画	※03
0229	βリポ蛋白 (β-LP)	
2470	リポ蛋白分画	※03
0245	リパーゼ	
2478	リポ蛋白(a) (Lp(a))	※03
2477	レムナント様リポ蛋白コレステロール (RLP-C)	※03
	滝野 豊, 他:医学と薬学 56, 269, 2006.	
	アポリポ蛋白	※03
	野間昭夫, 他:動脈硬化 16, 832, 1988.	
2514	ビタミンB1 (サイアミン)	※03
	宮川秀則, 他:生物試料分析 36(4), 327, 2013.	
2521	ビタミンB2 (リボフラビン)	※03
	安田和人, 他:臨床病理 29, 564, 1981.	
2511	ビタミンB12 (シアノコバラミン)	※03
	河口行雄, 他:医学と薬学 41, 145, 1999.	
2512	葉酸	※03
	安田和人, 他:機器・試薬 25, 441, 2002.	
2543	カルニチン分画	※03
	市本景子, 他:新薬と臨床 66(9), 1176, 2017.	
	松井朝義, 他:生物試料分析 35(4), 271, 2012.	
2522	ビタミンC (アスコルビン酸)	※03→16
	Lykkesfeldt, J. et al.:Analytical Biochemistry 229, 329, 1995.	
2516	25-OHビタミンD (くる病)	※03
	浜口拓郎, 他:医学と薬学 76(7), 999, 2019.	
9212	25-OHビタミンD (骨粗鬆症)	※03
	Tamaki, J. et al.:Osteoporosis Int. 28(6), 1903, 2017.	
	岡崎 亮, 他:日本内分泌学会雑誌 93(Suppl.1 March), 1, 2017.	
2517	1α,25-(OH)2ビタミンD	※03
	鈴木正司, 他:臨床透析 14, 371, 1998.	
0201	ナトリウム (Na)	
	浦山 修, 他:臨床化学検査学第3版 医歯薬出版, 2010	
0202	クロール (Cl)	同上
0381	ナトリウム (蓄尿)	同上
0382	クロール (蓄尿)	同上
0203	カリウム (K)	同上
0383	カリウム (蓄尿)	同上
0206	マグネシウム (Mg)	同上
0386	マグネシウム (蓄尿)	同上
0204	カルシウム (Ca)	同上
0384	カルシウム (蓄尿)	同上
0205	無機リン (P)	同上
0385	無機リン (蓄尿)	同上
0207	鉄 (Fe)	同上
0208	UIBC (不飽和鉄結合能)	同上
0209	TIBC (計算値) (総鉄結合能)	同上
2064	銅 (Cu)	※03
	長谷川浩子, 他:機器・試薬 19, 814, 1996.	
2072	銅 (尿)	※03
	奥田 稔, 林 康之:臨床病理(特集第17号), 84, 1970.	
2067	亜鉛 (Zn)	※03
	井上 哲, 他:医療と検査機器・試薬 41(3), 283, 2018.	
2068	亜鉛 (尿)	※03
2791	アルミニウム (Al)	※03
	Mazzeo-Farina, A. and Cerulli, N.:Clin. Chim.Acta. 147, 247, 1985.	
2801	セレン (Se)	※03
2788	マンガン (血液) (Mn)	※03
2790	マンガン (尿)	※03
2779	ニッケル (Ni)(血清)	※03
	Mikac-Devic, D. et al.:Clin. Chem. 23(6), 948, 1977.	
2748	鉛 (Pb)	※03
	労働省労働基準局労働衛生課(監修):鉛健康診断のすすめ方, p.56, (社)全国労働衛生団体連合会事務局, 東京, 1990.	
2785	クロム(Cr)(血液)	※03
	田中俊行, 他:医学と生物学 101, 277, 1980.	
2786	クロム(Cr)(血清)	※03
	同上	
2787	クロム(Cr)(尿)	※03
	同上	
2781	カドミウム	※03
2782	カドミウム(尿)	※03
3097	ヒ素	※03→33
2783	水銀(Hg)	※03
	宮永昭一, 他:食品衛生学雑誌 25, 30, 1984.	
2784	水銀(尿)	※03
	同上	
2189	δ-アミノレブリン酸 (δ-ALA)	※03
	岡山 明, 他:医学のあゆみ 139, 845, 1986.	
2603	プロトポルフィリン	※03
	労働省労働基準局労働衛生課(監修):鉛健康診断のすすめ方, p.81, (社)全国労働衛生団体連合会事務局, 東京, 1990.	
2731	エタノール	※03
	鈴木加奈子:薬毒物分析実践ハンドブック, p.118, じほう, 東京, 2002.	
2734	メタノール	※03
	深掘すみ江, 中明賢二:労働科学 59, 555, 1983.	
2336	アセトン(尿)	※03
	同上	
2031	浸透圧	※03
	長浜大輔:検査と技術 14, 961, 1986.	
2032	浸透圧 (尿)	※03
	同上	
0140	ICG停滞率	
	臨床検査法提要 改訂第35版 金原出版 p 1522-1523	
0141	ICG消失率	
	同上	
0186	24時間クレアチニンクリアランス	
	中原一彦, 他:日本臨床62巻 増刊号 11 第6版 日本臨床社 p 579-583, 2004.	
0185	クレアチニンクリアランス	
	同上	
2654	結石鑑別	※03→21
	亀田治男:医化学実験講座B, p.525, 中山書店, 東京, 1973.	
0399	血液ガス分析	
	諏訪 邦夫:血液ガスABC 中外医学社, 1990	
2740	馬尿酸 (HA)	※03
	労働省労働基準局労働衛生課(監修):有機溶剤健康診断のすすめ方, p.135, (社)全国労働衛生団体連合会事務局, 東京, 1990.	
2741	メチル馬尿酸 (MHA)	※03
	同上	
7378	ステレン代謝物	※03
	産業衛生学雑誌 61(5), 170, 2019.	
2730	マンデル酸EB (EB)	※03
	労働省労働基準局労働衛生課(監修):有機溶剤健康診断のすすめ方, p.135, (社)全国労働衛生団体連合会事務局, 東京, 1990.	
	総三塩化物 (TTC)	※03
	同上	
	トリクロル酢酸 (TCA)	※03
	同上	
2746	N-メチルホルムアミド	※03
	同上	
2747	2,5-ヘキサンジオン (2,5-HD)	※03
	同上	

項目コード		再委託先
7377	尿中メチルイソブチルケトン(MIBK)	※03
■薬毒物検査		
0581	フェノバルビタール	川崎 博巳:日本臨床62巻増刊号12 日本臨牀社,2004
2812	プリミドン	Oellerich,M.:J.Clin.Chem.Clin.Biochem. 18,197,1980.
0582	フェニトイン	川崎 博巳:日本臨床62巻増刊号12 日本臨牀社,2004
0583	カルバマゼピン	同上
0584	バルプロ酸ナトリウム	同上
2817	エトスクシמיד	※03
2818	トリメタジオン	※03
2811	クロナゼパム	※03
2835	ニトラゼパム	※03
2836	ジアゼパム	※03
2822	ゾニサミド	熊谷 昇,他:臨床医薬 5, 843, 1989.
2893	ガバペンチン	※03
2826	クロバザム	※03
2896	レベチラセタム	赤松直樹, 他:Epilepsy 4(2), 129, 2010.
2895	ラモトリギン	小嶺幸弘:沖縄医報 45(9), 51, 2009.
2897	トピラマート	小嶺幸弘:沖縄医報 45(9), 51, 2009.
		金澤 治:こころの科学 (157), 45, 2011.
2863	ペランパネル	花田敬久:脳21 16(3), 322, 2013.
		Mano, Y. et al.:J. Pharm. Biomed. Ana. 107,56, 2015.
2989	ラコサミド	Kim, J. S. et al.:Brain Dev 36(6), 510, 2014.
2831	リチウム	Pybus, J. and Bowers Jr., J.:Clin. Chem. 16,139, 1970.
2855	ハロペリドール	上野 哲, 他:日臨検自動化会誌 29, 360, 2004.
3036	プロムペリドール	同上
2877	プロカイナムイド	Jolley, M. E. et al.:Clin. Chem. 27, 1575, 1981.
2875	ジソピラミド	※03
2886	アプリンジン	※03
3037	塩酸ビルジカインド	※03
2823	プロパフェノン	※03
2882	メキシレチン	※03
3038	アミオダロン	※03
2890	塩酸ビルメノール	※03
2888	コハク酸シベンソリン	※03
2887	フレカイニド	※03
2898	ベプリジル	鎌倉 令, 他:心電図 31(2), 150, 2011.
0595	ジゴキシン	山本 康次郎:日本臨床62巻増刊号12 日本臨牀社,2004
0591	テオフィリン	西原 カズヨ:日本臨床62巻増刊号12 日本臨牀社,2004
2904	ゲンタマイシン	Jolley, M. E. et al.:Clin. Chem. 27, 1575, 1981.
2905	トブラマイシン	Anhalt, J. P.:Interpretation of antimicrobial concentrations in serum. American Association for Clinical Chemistry Therapeutic Drug Monitoring Continuing Education and Quality Control Program,April, 1981.
2906	アミカシン	同上
2922	アルベカシン	Jolley, M. E. et al.:Clin. Chem. 27, 1575, 1981.
2908	バンコマイシン	伊賀立二,他:薬剤師・薬学生のための実践TDMマニュアル, じほう, 東京, 2004.
2923	ティコプラニン	諸岡美里, 他:日本臨床検査自動化学会会誌 38(1),79, 2013.
2894	ポリコナゾール	※03
2944	アセトアミノフェン	Rumack BH:Arch Intern Med. 141, 380, 1981.
2947	サリチル酸(アスピリン)	野口佳男, 他:基礎と臨床 21, 511, 1987.
2878	L-ドーパ	Martins, HF. et al.:Quimica Nova 36(1), 171,2013.
2943	メトトレキサート	中原佑香里, 他:医学と薬学 72(4), 761, 2015.
2950	シクロスボリン	古屋 実, 他:医学と薬学 70(5-6), 961, 2013.
6553	タクロリムス	同上
2988	エベロリムス	小谷一夫:今日の移植 26(6), 505, 2013.
■内分泌学検査		
1001	GH(成長ホルモン)	小山沙世, 他:医学と薬学 68, 899, 2012.
0589	LH(黄体形成ホルモン)	坂倉 啓一,他:ホルモンと臨床53(5),123-129 2005
0590	FSH(卵胞刺激ホルモン)	同上
1046	ACTH(副腎皮質刺激ホルモン)	阿部正樹, 他:医学と薬学 57, 239, 2007.
0175	TSH(甲状腺刺激ホルモン)	楚南 盛正,他:医学と薬学46(5) 759-771 2001
0592	プロラクチン(PRL)	高加 国夫,他:医学と薬学56(4),577-586 2006
1098	AVP(ADH)(抗利尿ホルモン)	田中誠仁, 他:医学と薬学 72(8), 1379, 2015.
1076	ソマトメジンC(IGF-I)	島津 章, 他:医学と薬学 76(4), 541, 2019.

項目コード		再委託先
0172	T ₄ (総サイロキシシン)	楚南 盛正,他:医学と薬学46(5) 759-771 2001
0171	T ₃ (トリヨードサイロニン)	同上
0174	FT ₄ (遊離サイロキシシン)	同上
0173	FT ₃ (遊離トリヨードサイロニン)	同上
0170	サイログロブリン (Tg)	北川 亘,他:医学と薬学71(9),1655-1666 2014
0168	抗サイログロブリン抗体 (Tg-Ab)(ECLIA法)	森田 新二,他:医学と薬学55(5),775-782 2006
0169	抗TPO抗体 (抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体)	森田 新二,他:医学と薬学55(5),775-782 2006
1198	TSHレセプター抗体Ⅲ (TRAb定量)	吉村 弘, 他:医学と薬学 59, 1111, 2008.
1216	TSAb (TSH刺激性レセプター抗体)	保科元気, 他:医学と薬学 79(8), 1079, 2022.
		田上哲也, 他:医学と薬学 79(8), 1087, 2022.
1273	カルシトニン (CT)	北川 亘, 他:医学と薬学 72, 97, 2015.
1287	ホルPTH (副甲状腺ホルモンwhole)	吉野亜紀, 他:増殖誌 61(1), 1, 2014.
0253	PTHインタクト (副甲状腺ホルモン)	猪俣 啓子,他:オステオポロシス ジャパン12(3) 449-456 2004
2151	骨型ALP (BAP)	倉澤健太郎, 他:医学と薬学 55, 279, 2006.
1691	TOTAL P1NP (I型プロコラーゲン-N-プロペプチド)	日高好博:医学と薬学 70(2), 357, 2013.
1413	NTx(尿)	日本骨粗鬆症学会:骨粗鬆症診療における骨代謝マーカーの適正使用ガイド 2018年版, 2018.
1270	TRACP-5b	三木隆巳,他:医学と薬学 55, 443, 2006.
1410	デオキシピリジノリン (Dpyr)	日本骨粗鬆症学会:Osteoporosis Japan 12, 191,2004.
1110	低カルボキシル化オステオカルシン (ucOC)	白木正孝, 他:医学と薬学 57(4), 537, 2007.
1445	カテコールアミン3分画 (血漿)	辻 潮, 他:機器・試薬 11, 635, 1988.
1452	カテコールアミン3分画 (尿)	守 和子:第47, 48回島津デュポン高速液体クロマトグラフィー講座, 高速液体クロマトグラフィーセミナー要旨集, 6, 1977.
		Anderson, G. M. et al.:Clin. Chem. 27, 2060,1981.
1435	遊離カテコールアミン3分画	同上
1493	メタネフリン2分画	守 和子:第47, 48回島津デュポン高速液体クロマトグラフィー講座, 高速液体クロマトグラフィーセミナー要旨集, 6, 1977.
1482	VMA (尿) (バニリルマンデル酸)	Flood, J. G. et al.:Clin. Chem. 25, 1234, 1979.
1483	HVA (尿) (ホモバニリン酸)	Rosano, T. G. et al.:Clin. Chem. 27, 228, 1981.
1484	5-HIAA (尿) (5-ハイドロキシインドール酢酸)	Rosano, T. G. et al.:Clin. Chem. 28, 207, 1982.
1521	5-HIAA(尿)(メチル補正)	
1531	血漿レニン活性 (PRA)	宇津野央, 他:医学と薬学 73(3), 311, 2016.
1552	レニン濃度 (ARC)	濱野久美子, 他:臨床化学 50(3), 261, 2021.
1549	アルドステロン (血漿)	西川哲男, 他:糖尿病・内分泌代謝科 52(5), 496,2021.
1551	アルドステロン (尿)	同上
1555	ACE (アンジオテンシン I 転換酵素)	Kasahara, Y. et al.:Clin. Chem. 27, 1922,1981.
1534	コルチゾール	関口昌江,他:医学と薬学 69(6), 985, 2013.
1634	DHEA-S (デハドロエピアンドロステロンサルフェート)	市原清志:日本臨床検査自動化学会誌 37(Suppl.1), 36, 2012.
		増戸梨恵, 他:医学と薬学 56(3), 443, 2006.
1660	プレグナンジオール (P ₂)	
1656	プレグナントリオール (P ₃)	
0598	テストステロン	木内 理世,他:医学と薬学64(1),87-93 2010
1687	遊離テストステロン	Van Uytlanghe, K. et al.:Clin. Biochem. 38,253, 2005.
1655	プロジェステロン (P ₄)	岩佐 武, 他:産科と婦人科 73(1), 133, 2006.
0597	E ₂ (エストラジオール)	松崎 利也,他:医学と薬学72(5),931-941 2015
7783	抗ミューラー管ホルモン (AMH)	浅田義正, 他:医学と薬学 72(1), 109, 2015.
0366	HCG (ヒト絨毛性ゴナドトロピン)	河合 忠,他:異常値の出るメカニズム第6版 医学書院,2013
0367	HCG(尿)	同上
0368	HCG定性(尿)(妊娠反応)	櫻木郁之介,他:検査項目辞苑第2版 大塚製薬株式会社 大塚アッセイ研究所発行 p530,1999.
1704	子宮頸管粘液中顆粒球エラスターゼ	北村 光, 他:機器・試薬 21, 357, 1998.
		高田竜二, 他:医学と薬学 33, 979, 1995.
0287	インスリン (IRI)	青山 昭,他:医学と薬学 45(3) 467-472 2001
1385	インスリン抗体	内湯安子, 他:医学と薬学 65(4), 525, 2011.
5537	抗GAD抗体	及川洋一, 他:医学と薬学 72(9), 1551, 2015.
5497	抗IA-2抗体	川崎英二, 他:医学と薬学 75(6), 669, 2018.
		川崎英二, 他:医学と薬学 66(2), 345, 2011.
1321	C-ペプチド (CPR)	
1369	C-ペプチド(尿)	
1097	HANP (ヒト心房性Na利尿ペプチド)	積田智佳, 他:検査機器・試薬 36(5), 699, 2013.
0259	BNP (脳性Na利尿ペプチド)	最新 臨床検査項目辞典 第1版:櫻林郁之介ほか、医歯薬出版株式会社、2008年 P440~441
0254	NT-proBNP (ヒト心臓ナトリウム利尿ペプチド前駆体C末端フラグメント)	金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版) p659-660 金原出版.2020
1723	エリスロポエチン (EPO)	増田詩織, 他:医学と薬学 67(2), 297, 2012.
		市原清志:日本臨床検査自動化学会誌 37(Suppl.1), 15, 2012.

■腫瘍関連検査

0162	AFP (αフェトプロテイン)	金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版) p639 金原出版.2020
1800	AFPレクチン分画	Shimizu, K. et al.:Clin. Chim. Acta. 214, 3,1993.
		Oka, H. et al.:J. Gastroenterol. Hepatol. 16,1378, 2001.
0163	CEA (癌胎児性抗原)	金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版) p641 金原出版.2020
2621	BFP (塩基性フェトプロテイン)	石井 勝, 他:癌と治療 15, 2107, 1988.
0164	CA19-9	金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版) p641-642 金原出版.2020
1816	SPan-1抗原	梅山 馨, 他:脾臓 3, 528, 1988.
1817	DUPAN-2	竹森康弘, 他:癌と治療 14, 119, 1987.

主要参考文献

項目コード		再委託先
1336	エラスターゼ1	大出勝也, 沢井時男:臨床病理 50, 376, 2002. ※03
1840	PIVKA II 定量	菅原昌章, 他:医学と薬学 73(3), 293, 2016. ※03
1784	SLX (シアリル Le ^x -i抗原)	井村裕夫, 他:癌と治療 14, 1322, 1987. ※03
1846	NCC-ST-439	大倉久直, 他:癌と治療 14, 1901, 1987. ※03
1825	BCA225	小林美耶子, 他:医学と薬学 72(7), 1249, 2015. ※03
1814	CA15-3	梅木尚子, 他:日臨検自動化会誌 26, 143, 2001. ※03
4099	抗P53抗体	橋本礼輔, 他:医学と薬学 75(8), 955, 2018. ※03
1812	NSE (神経特異エノラーゼ)	堀田多恵子, 他:生物試料分析 34(5), 345, 2011. ※03
1834	Pro GRP (ガストリン放出ペプチド前駆体)	宮越静代, 他:医学と薬学 63, 809, 2010. ※03
		Yoshimura, T. et al.:Tumor Biol. 29, 224,2008.
1813	SCC抗原	高木 康, 他:医学と薬学 52, 413, 2004. ※03
1867	シフラ (サイトケラチン19フラグメント)	※03
1859	γ-Sm (γ-セミノプロテイン)	佐藤達郎, 他:医学と薬学 43, 97, 2000. ※03
0166	PSA	武田 悟,他:Progress in Medicine21(9) 149-153 2001
1871	PSA高感度	Witherspoon, L. R. and Lapeyrolerie, T.:J.Urol. 157, 1322, 1997. ※03
		武田 悟, 他:Prog. Med. 21(9), 2279, 2001.
1873	PSA-ACT	新井京子, 他:泌尿器外科 17, 399, 2004. ※03
1874	PSAフリー トータル比	栗山 学, 他:泌尿器外科 11, 639, 1998. ※03
0165	CA125	Blackburn G.F. et al:Clin Chem 37 1534-1539 1991
1772	HE4 (ヒト 精巢上体蛋白4)	木村英三:産婦人科の実際 64(8), 1055, 2015. ※03
		竹内 聡, 他:Biotherapy 23(2), 136, 2009.
1845	STN (シアリル Tn抗原)	井村裕夫, 他:癌と治療 16, 3213, 1989. ※03
1849	CA72-4	青山 昭, 他:医学と薬学 49, 127, 2003. ※03
1810	I 型CTP (I 型コラーゲン-C-テロペプチド)	清原 剛, 他:ホルモンと臨床 42, 1189, 1994. ※03
5594	siL-2R (可溶性インターロイキン-2レセプター)	伏見美津恵, 他:医学と薬学 73(7), 875, 2016. ※03
		古川亜紀, 他:医療と検査機器・試薬 39(3), 263,2016.
■ ウイルス学検査		
	ウイルス抗体の検出 (CF法)	井上 栄:臨床検査 17, 838, 1973. ※03
		厚生省監修:微生物検査必携 ウイルス・クラミジア・リケッチア 検査(第3版)第III冊分冊, 日本公衆衛生協会, 東京, 1987.
	ウイルス抗体の検出 (HI法)	国立予防衛生研究所学友会(編):ウイルス実験学各論(改訂二版), p.133, 丸善, 東京, 1982. ※03
		臨床ウイルス談話会(編):ウイルス実験室診断法,p.76, 101, 日本栄養化学, 東京, 1964.
		芦原義守:臨床とウイルス 別冊, 77, 1975.
		国立予防衛生研究所学友会(編):ウイルス実験学各論(改訂二版), p.133, 丸善, 東京, 1982.
		厚生省監修:微生物検査必携 ウイルス・クラミジア・リケッチア 検査(第3版)第III冊分冊, 日本公衆衛生協会, 東京, 1987.
3678	日本脳炎(HI法)	※03→16
	ウイルス抗体の検出 (NT法)	石井慶蔵:免疫血清検査(臨床検査技術全書4),p.235, 医学書院, 東京, 1973. ※03
		国立予防衛生研究所学友会(編):ウイルス実験学各論(改訂二版), p.52, 72, 132, 丸善, 東京, 1982.
3791	アデノ37型(NT法)	※03→16
3788	コクサッキー A群2型 (NT法)	※03→16
3789	コクサッキー A群3型 (NT法)	※03→16
3798	コクサッキー A群5型 (NT法)	※03→16
4201	パルボウイルスB19 IgG (EIA法)	要藤裕孝, 他:感染症誌 69, 1135, 1995. ※03
4205	パルボウイルスB19 IgM (EIA法)	同上 ※03
3997	単純ヘルペス IgG (EIA法)	厚生省監修:微生物検査必携 ウイルス・リケッチア 検査(第3版第1分冊), p.48, 日本公衆衛生協会, 東京, 1987. ※03
4001	単純ヘルペス IgM (EIA法)	同上 ※03
3989	水痘・帯状ヘルペス定量 IgG (EIA法)	厚生省監修:微生物検査必携 ウイルス・リケッチア 検査(第3版第1分冊), p.48, 日本公衆衛生協会, 東京, 1987. ※03
3993	水痘・帯状ヘルペス定量 IgM (EIA法)	同上 ※03
7404	サイトメガロ IgG (CLIA法)	熊田洋高, 他:医学と薬学 72(6), 1087, 2015. ※03
7407	サイトメガロ IgM (CLIA法)	同上 ※03
	EBV (FAT法)	日沼頼夫, 他:臨床病理(特集第35号), 179, 1978.
0441	風疹抗体価 (LA法)	金井正光, 他:臨床検査法提要 改訂第35版, 金原出版, p1228,2020
3551	風疹 IgG (EIA法)	厚生省監修:微生物検査必携 ウイルス・リケッチア 検査(第3版第1分冊), p.48, 日本公衆衛生協会, 東京, 1987. ※03
3555	風疹 IgM (EIA法)	同上 ※03
4016	麻疹 IgG (EIA法)	厚生省監修:微生物検査必携 ウイルス・リケッチア 検査(第3版第1分冊), p.48, 日本公衆衛生協会, 東京, 1987. ※03
4024	麻疹 IgM (EIA法)	同上 ※03
3973	ムンプス IgG (EIA法)	尾崎隆男, 他:臨床とウイルス 50(3), 129, 2022. ※03
		尾崎隆男, 他:臨床とウイルス 47(5), 420, 2019.
3977	ムンプス IgM (EIA法)	厚生省監修:微生物検査必携 ウイルス・リケッチア 検査(第3版第1分冊), p.48, 日本公衆衛生協会, 東京, 1987. ※03
3656	HA抗体 (CLIA法)	矢野公士, 他:医学と薬学 58, 151, 2007. ※03
3650	IgM-HA抗体 (CLIA法)	同上 ※03
0402	HBs抗原 (CLIA法)	金井正光, 他:臨床検査法提要 改訂第35版, 金原出版, p1529-1536,2020
4221	高感度HBs抗原 (CLIA法)	新海 登, 他:臨床病理 58(11), 1078, 2010. ※03
0403	HBs抗体 半定量 (PHA法)	大黒 学, 日本臨床63巻増刊号7 第6版 日本臨床社 p 404-407 2005.
0404	HBs抗体 (CLIA法)	大黒 学, 日本臨床63巻増刊号7 第6版 日本臨床社 p 404-407 2005.
0405	HBe抗原 (CLIA法)	同上
0407	HBe抗体 (CLIA法)	同上
0410	HBe抗体 (CLIA法)	臨床検査法提要 改訂第35版 金原出版 p 1530-1536.
3496	IgM-HBc抗体 (CLIA法)	中尾溜美子, 他:医学と薬学 52, 847, 2004. ※03
4127	B型肝炎ウイルスコア関連抗原 (CLIA法) (HBcrAg)	伏見昌子, 他:医学検査 58(11), 1237, 2009. ※03

項目コード		再委託先
4078	HBV-DNA定量 (TaqManPCR法)	菅原昌章, 他:医学と薬学 73(10), 1329, 2016. ※03
4150	HBVジェノタイプ判定 (EIA法)	田中靖人, 他:臨床病理 57(1), 42, 2009. ※03
0419	HCV抗体-Ⅱ (CLIA法)	臨床検査法提要 改訂第35版 金原出版 p 1537-1540.
3481	HCV抗体-Ⅲ (LPIA法)	小柳博明, 他:医学と薬学 55, 467, 2006. ※03
3528	HCV郡別 (CLIA法)	長谷川瞳, 他:医学と薬学 70(3), 633, 2013. ※03
3738	HCVコア抗原 (CLIA法)	熊田博光, 他:消化器科 45(4), 454, 2007. ※03
3914	HCV-RNA定量 (TaqManPCR法)	菅原昌章, 他:医学と薬学 73(10), 1329, 2016. ※03
4153	IgA-HEV抗体 (EIA法)	飯野四郎, 他:医学と薬学 53(4), 461, 2005. ※03
0421	HIV抗原・抗体 (CLIA法)	臨床検査法提要 改訂第35版 金原出版 p 1259-1263. ※03
4129	HIV1/2抗体確認検査 (イムノクロマトグラフィー法)	Moon HW. et al.:PLoS One 10(9), e0139169,2015.
0417	HTLV-Ⅰ抗体価 (CLIA法)	日本臨床63巻増刊号7 第6版 日本臨床社 p 430-433 2005
4175	単純ヘルペスウイルス特異抗原 (FAT法)	Espy, M. J. et al.:J. Clin. Microbiol. 26, 22,1988. ※03
4130	サイトメガロウイルス抗原 (アンチジェネミア法)	浅井隆善, 他:今日の移植 7, 553, 1994. ※03
4189	HPV-DNA同定(中・高リスク型) (ハイブリッドキャプチャー法)	石 和久, 他:医学と薬学 39, 849, 1998. ※03
4190	HPV-DNA同定(低リスク型) (ハイブリッドキャプチャー法)	同上 ※03
4159	HPV核酸検出 (TaqManPCR法)	三浦俊昭, 他:医学と薬学 69(1), 157, 2013. ※03
4182	HPVジェノタイプ判定	尾崎 聡, 他:臨床病理 60(7), 621, 2012. ※03
■免疫血清学検査		
0432	ASO価	金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版) p958-960 金原出版.2020
0470	梅毒定性RPR	窪田哲朗,他:臨床検査学講座第2版 免疫検査学,医歯薬出版 p 162-171, 2015.
0473	梅毒定性TP抗体	同上
3451	FTA-ABS定性	金井正光(編著):臨床検査法提要(改訂第34版).p.917, 金原出版, 東京, 2015. ※03
0483	梅毒定量RPR	窪田哲朗,他:臨床検査学講座第2版 免疫検査学,医歯薬出版 p 162-171, 2015.
0476	梅毒定量TP抗体	窪田哲朗,他:臨床検査学講座免疫検査学,第2版,医歯薬出版 p162-171,2015.
3284	マイコプラズマ抗体 (CF法)	富山哲雄:臨床検査 19, 1240, 1975. ※03
0442	マイコプラズマ抗体 (PA法)	福島和子,日本臨床63巻増刊号7 第6版 日本臨床社 p 227-230, 2005.
0445	マイコプラズマ抗体 IgM (EIA法)	同上
9162	マイコ核酸同定 (LAMP法)	山口恵三,他:医学と薬学58(4),565-571,2007.
0443	寒冷凝集反応	福島和子,他:日本臨床63巻増刊号7, 第6版 日本臨床社 p137-139,2005.
3323	トキソプラズマ IgG (CLIA法)	Sicking, E. et al.:Diagn. Microbiol. Infect.Dis. 62(3), 235, 2008. ※03
3322	トキソプラズマ IgM (CLIA法)	同上 ※03
0193	透析液エンドトキシン	秋葉 隆,他:透析液水質基準と血液浄化器性能評価基準2008(透析会誌41(3)) 日本透析医学会,2008
3360	β-D-グルカン	吉田耕一郎,他:医学と薬学 67, 895, 2012. ※03
		大林民典:臨床病理 44, 528, 1996.
2209	プロカルシトニン	齋藤大輔,他:医学と薬学 62(2), 323, 2009. ※03
1835	プレセプシン	Shozushima, T. et al.:J. Infect. Chemother. 17(6), 764, 2011. ※03
		岡村佳和:臨床病理 63, 62, 2015.
3350	ツツガム 虫 ギリアム IgG	山本正悟:臨床とウイルス 12, 270, 1984. ※03→17
3351	ツツガム 虫 ギリアム IgM	同上 ※03→17
3348	ツツガム 虫 カトー IgG	同上 ※03→17
3349	ツツガム 虫 カトー IgM	同上 ※03→17
3346	ツツガム 虫 カーブ IgG	同上 ※03→17
3347	ツツガム 虫 カーブ IgM	同上 ※03→17
3364	クラミジア・トラコーマ 同定DNA (TaqManPCR法)	熊本悦明, 他:医学と薬学 66(6), 1007, 2011. ※03
4157	クラミジア・トラコーマ 同定DNA(うがい液) (TaqManPCR法)	同上 ※03
6451	クラミジア・トラコーマ 抗体 IgA&IgG	梶原祥子, 他:医学と薬学 37, 711, 1997. ※03
3280	クラミジア・ニューモニエ 抗体 IgG	宮下修行, 他:小児科診療 71(1), 95, 2008.Miyashita, N. et al.:J. Infect. Chemother. 21(7), 497, 2015. ※03
3279	クラミジア・ニューモニエ 抗体 IgA	同上 ※03
3887	クラミジア・ニューモニエ 抗体 IgM	同上 ※03
3370	淋菌同定DNA (TaqManPCR法)	熊本悦明, 他:医学と薬学 66(6), 1007, 2011. ※03
4158	淋菌同定DNA(うがい液) (TaqManPCR法)	同上 ※03
3260	アスペルギルス抗原	見手倉久治, 他:医学と薬学 42, 207, 1999. ※03
5529	H.ピロリ抗体	伊藤公訓, 他:日本ヘリコバクター学会誌 22(1),51, 2020. ※03
		青山伸郎, 他:日本ヘリコバクター学会誌 21(2),112, 2020.
5569	H.ピロリ抗原	神谷 茂, 他:感染症誌 76, 378, 2002.
0494	尿素呼吸試験	金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版)p1479-1480金原出版.2020
4247	プレアルブミン	河合 忠, 他:臨床病理 44(5), 429, 1996. ※03
4231	α1マイクログロブリン (α ₁ M)	徳山昌司郎:医学と薬学 39(4), 835, 1998. ※03
		伊藤喜久:検査と技術 16(7), 658, 1988.
		伊藤喜久:臨床検査 32(8), 863, 1988.
4232	α1マイクログロブリン(尿)	同上 ※03
0485	β2-m	金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版) p489-490 金原出版.2020
0486	β2-m(尿)	同上
0210	フェリチン	金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版)p487-488 金原出版.2020
4239	ハプトグロビン(HP)型判定	河合 忠, 他:臨床病理(特集第101号), 207, 1996. ※03
4235	α2マクログロブリン	飯村康夫, 他:日本臨床 42(春季臨増), 1209, 1984. ※03
0434	CRP	浦山 修,他:臨床化学検査学第3版 医歯薬出版.2010
1959	アミロイド A (SAA)	旭由香里, 他:医学と薬学 78(2), 175, 2021. ※03
4237	セルロプラスミン (Cp)	飯村康夫, 他:日本臨床 42(春季臨増), 1209, 1984. ※03

項目コード		再委託先
4275	トランスフェリン (Tf)	島 英明, 他:医学と薬学 32, 145, 1994. ※03
4280	トランスフェリン(尿)	齋藤良一, 他:日本臨床検査自動化学会誌 25 (5),687, 2000. ※03
4283	クリオグロブリン	Okazaki, T. et al.:Clin. Chem. 44(7), 1558,1998. ※03
1911	ミオグロブリン	※03
1912	ミオグロブリン(尿)	※03
2029	高感度 心筋トロポニンI	Ricchiuti, V. et al.:Clin. Chem. 45(12), 2129,1999. ※03 Buiten, M. S. et al.:PLoS One 10(8),e0134245, 2015.
1910	IV型コラーゲン	重村雅彦, 他:日臨検自動化学誌 28, 513, 2003. ※03
2314	Mac2結合蛋白 (M2BPGi)	柴田 宏, 他:臨床病理 63, 72, 2015. ※03
4350	TARC	石田俊雄, 他:医学と薬学 58, 901, 2007. ※03 藤澤隆夫, 他:日本小児アレルギー学会誌 19, 744,2005. 玉置邦彦, 他:日本皮膚科学会雑誌 116, 27, 2006. Sugawara, N. et al.:Allergy 57, 180, 2002.
7472	便中カルプロテクチン	松岡克善, 他:医学と薬学 74(6), 717, 2017. ※03
1966	肺サーファクタントプロテイン A (SP-A)	大木 卓, 他:医学と薬学 71(1), 161, 2014. ※03
1967	肺サーファクタントプロテインD (SP-D)	※03
4250	免疫電気泳動(免疫固定法によるM蛋白同定)	同上 ※03
4246	尿中免疫電気泳動(免疫固定法によるベータ2ミクログロブリン同定)	長縄謙子:検査と技術 12, 401, 1984. ※03
6787	遊離L鎖κ/λ比 (FLC)	守田由香, 他:医学と薬学 74(8), 945, 2017. ※03
4286	IgGインデックス	中島一郎:Animus 8, 38, 2003. ※03
4300	オリゴクローナルバンド	同上 ※03
0495	IgG	河合 忠,他:臨床病理 特集第101号 207~209 1996
4307	IgGサブクラスIgG4	Usami, Y. et al.:Clin. Chim. Acta., 2019, [10.1016/j.cca.2019.10.032]. ※03 松木友里, 他:医学と薬学 75(7), 849, 2018, [DOI:10.1016/j.cca.2019.10.032].
0496	IgA	河合 忠,他:臨床病理 特集第101号 207~209 1996
0497	IgM	同上
0501	IgE(非特異的)	金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版) p874-885 金原出版.2020
	IgE(特異的)	奥平博一,他:アレルギー 40,544,1991. 金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版) p874-885 金原出版.2020
0502	アトピー鑑別試験	金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版) p874-885 金原出版.2020
0498	RAST-16 吸入系	同上
0499	RAST-16 食餌系	同上
4703	View アレルギー 39	鈴木義徳, 他:臨床病理 60(7), 621, 2012. ※03
0457	CH50 (血清補体価)	臨床検査法提要 改訂第35版 金原出版 p 847-854.
0449	C3 (β ₁ C/β ₁ Aグロブリン)	同上
0450	C4 (β ₁ Eグロブリン)	同上
0436	RF定量 (リウマチ因子定量)	吉野谷 定美:日本臨床増刊号3(通巻第753号)第5版 日本臨床社 386~389 1999
4334	IgG-RF (IgG型リウマチ因子)	※03→21
5559	抗ガラクトース欠損IgG抗体 (CA-RF)	山田雄二, 他:基礎と臨床 31, 81, 1997. ※03→37
5498	抗CCP抗体 (抗シトルリニン化ペプチド抗体)	※03
5382	抗核抗体 (ANA)	林 伸英, 他:臨床病理 64(2), 142, 2016. ※03
5381	抗DNA抗体	宮脇晶二, 他:日臨免疫会誌 17, 164, 1994. ※03
5397	抗ds DNA抗体 IgG	西山 進, 他:医学と薬学 69(4), 689, 2013. ※03 磯田健太郎, 他:医学と薬学 70(1), 119, 2013.
5399	抗ds DNA抗体 IgM	※03
5450	抗ss DNA抗体 IgG	西山 進, 他:医学と薬学 69(4), 689, 2013. ※03 磯田健太郎, 他:医学と薬学 70(1), 119, 2013.
5613	抗RNP抗体 (CLEIA法) (抗U1-RNP抗体)	西山 進, 他:医学と薬学 68(2), 345, 2012. ※03
5609	抗Sm抗体 (CLEIA法)	同上 ※03
5601	抗SS-A抗体 (CLEIA法) (抗SS-A/Ro抗体)	同上 ※03
5605	抗SS-B抗体 (CLEIA法) (抗SS-B/La抗体)	同上 ※03
5617	抗Scl-70抗体 (CLEIA法) (抗ポリマーゼI抗体)	小島和夫, 他:医学と薬学 69(4), 677, 2013. ※03
5663	抗RNAポリメラーゼ III抗体	Kuwana, M. et al.:Arthritis Rheum. 52, 2425,2005. ※03
1267	抗ARS抗体	吉藤 元:医学のあゆみ 239(1), 71, 2011. ※03
7531	抗MDA5抗体 (抗CADM-140抗体)	佐藤慎二:炎症と免疫 22(6), 443, 2014. ※03
5461	抗セントロメア抗体	小島和夫, 他:医学と薬学 69(4), 677, 2013. ※03
5471	抗ミトコンドリア抗体	長島秀夫, 小出典男:日本臨床 42(春季臨増),1416, 1984. ※03
5530	抗ミトコンドリアM2抗体	丹野 瑞木, 他:医学と薬学 67(3), 485, 2012. ※03
5475	抗平滑筋抗体	長島秀夫, 他:日本臨床 42(春季臨増), 1430, 1984. ※03
5495	抗デスモグレイン1抗体 (抗Dsg1抗体)	横山知明, 他:Mebio 27(6), 102, 2010. ※03 天谷雅行:日本臨床 68(増刊6), 614, 2010.
5496	抗デスモグレイン3抗体 (抗Dsg3抗体)	同上 ※03
1238	抗BP180抗体 (血清中抗BP180NC16a抗体)	吉田かおり, 他:医学と薬学 70(5-6), 989, 2013. ※03
5457	PR3-ANCA (抗好中球細胞質抗体)	平田寛之, 他:医学と薬学 66(6), 1099, 2011. ※03 宮原涼馬, 他:医学と薬学 73(1), 91, 2016.
6655	MPO-ANCA (抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体)	同上 ※03
5481	抗糸球体基底膜抗体 (抗GBM抗体)	平田寛之, 他:医学と薬学 66(6), 1099, 2011. ※03
5482	抗胃壁細胞抗体 (抗パリエタル細胞抗体)	Jeffries, G. H. et al.:J. Clin. Invest. 44, 2021,1965. ※03→18
5555	抗CLリピン抗体 (IgG)	※03
5504	抗アセチルコリン受容体結合抗体 (抗AChR抗体)	太田光熙, 他:ホルモンと臨床 48, 89, 2000. ※03
1236	抗MuSK抗体 (抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体)	本村政勝, 他:医学と薬学 70(2), 421, 2013. ※03 Hoch, W. et al.:Nature Medicine 7(3), 365,2001.
5437	抗血小板抗体 (PB-IgG)	坂本久浩:Med. Technol. 11, 724, 1983. ※03

項目コード			再委託先
4327	PA-IgG (血小板表面IgG)	倉田義之, 他:臨床検査 32, 641, 1988.	※03
0463	ABO血液型	白石泰夫スタンダード輸血検査テキスト第3版, 医歯薬出版 p 60-69, 2017.	
0464	Rh(D)血液型	藤田勝治 Medical Technology(2003.臨時増刊号)vol.3 No.13, 医歯薬出版,p 1480, 2003.	
5543	Rh-Hr式血液型	山崎順啓:Med. Technol. 11, 631, 1983.	※03
0458	直接クームス試験	白石泰夫スタンダード輸血検査テキスト第3版, 医歯薬出版 p 106-113, 2017.	
0459	間接クームス試験	白石泰夫スタンダード輸血検査テキスト第3版, 医歯薬出版 p 84-93, 2017.	
0460	間接クームス試験 定量	小崎繁昭:新輸血検査の実際 初版(日本臨床衛生検査技師会) p 132,2009.	
0461	不規則性抗体	小崎繁昭:新輸血検査の実際,初版(日本臨床衛生検査技師会),p35,2009	
■細胞性免疫検査			
6411	T細胞・B細胞百分率	松元康治, 他:臨床免疫 16, 862, 1984.	※03
		網野信行, 他:細胞性免疫機能検査のすべて, p.102,医歯薬出版, 東京, 1985.	
5748	IgG-FcRγT百分率	同上	※03
6401	リンパ球幼若化試験 PHA	大野竜三, 三島秀人:免疫実験操作法B, p.1417, 日本免疫学会(編), 東京, 1976.	※03
6404	リンパ球幼若化試験 ConA	同上	※03
6537	DLST (薬剤によるリンパ球幼若化試験)	北見啓之, 他:臨床免疫 15, 727, 1983.	※03
6535	NK細胞活性	原田弘智, 他:臨床検査 28, 72, 1984.	※03
5759	HLA型判定 A, B Locus	吉川枝里, 他:MHC 10, 21, 2003.	※03
5760	HLA型判定 DR Locus	同上	※03
5751	HLA遺伝子型判定 A Locus	猪子英俊, 他(監修):移植・輸血検査学, 講談社, 東京, 2004.	※03
5752	HLA遺伝子型判定 B Locus	同上	※03
5753	HLA遺伝子型判定 C Locus	同上	※03
■遺伝子関連検査			
7717	WT1 mRNA定量	宮脇修一, 他:臨床血液 46, 1279, 2005.	※03
7477	ROS1融合遺伝子解析	松本慎吾:がん分子標的治療 13(3), 406, 2015.	※03
		片山量平:医学のあゆみ 252(7), 797, 2015.	
7427	RAS-BRAF遺伝子変異検査	日本臨床腫瘍学会:大腸癌診療における遺伝子関連検査のガイドライン(第3版), 2016.	※03
■染色体検査			
6584	Gバンド分染法	福島義光, 井上信男:臨床検査 28, 759, 1984.	※03
		寺島 寛:病理形態検査(臨床検査技術全書8),p.456, 医学書院, 東京, 1978.	
7713	肺がんALK	Soda, M. et al.:Nature 448(7153), 561, 2007.	※03
		Kwak, E. L. et al.:N. Engl. J. Med. 363(18),1693, 2010.	
		日本肺癌学会バイオマーカー委員会:肺癌患者におけるALK遺伝子検査の手引き, 2011.	
■血液学検査			
0601	末梢血液一般検査	最新臨床検査学講座 血液検査学 第2版:奈良信雄ほか, 医歯薬出版株式会社, 2021年 P17, 100 ~ 104, 207, 215 ~ 217, 235 JMAT技術教本シリーズ 血液検査技術教本 第2版 :藤巻慎一ほか, 丸善出版株式会社, 2019年 P3, 50, 51, 64 ~ 70	
0651	網赤血球数(レチクロ)	最新臨床検査学講座 血液検査学 第2版:奈良信雄ほか, 医歯薬出版株式会社, 2021年 P93	
0654	鼻汁中好酸球検査	最新臨床検査項目辞典第1版:櫻林郁之介ほか, 医歯薬出版株式会社, P39, 2008 臨床検査法提要 改訂第30版, 1996年 P1715	
0631	末梢血液像(自動機械法)	ビジュアル 臨床血液形態学 改訂第4版, 平野正美ほか, 株式会社南江堂, P169 ~ 172, 2021	
0612	末梢血液像(鏡検法)	最新臨床検査学講座 血液検査学 第2版:奈良信雄ほか, 医歯薬出版株式会社, 2021年 P136 ~ 137 JMAT技術教本シリーズ 血液検査技術教本 第2版 :藤巻慎一ほか, 丸善出版株式会社, 2019年 P12, 14, 15	
0671	PT時間(プロトロンビン時間)	最新臨床検査学講座 血液検査学 第2版:奈良信雄ほか, 医歯薬出版株式会社, 2021年 P170	
0673	APTT(活性化部分トロンボプラスチン時間)	最新臨床検査学講座 血液検査学 第2版:奈良信雄ほか, 医歯薬出版株式会社, 2021年 P171	
0675	フィブリノゲン(FIB)	最新臨床検査学講座 血液検査学 第2版:奈良信雄ほか, 医歯薬出版株式会社, 2021年 P175	
0683	FDP定量	最新臨床検査学講座 血液検査学 第2版:奈良信雄ほか, 医歯薬出版株式会社, 2021年 P184 JMAT技術教本シリーズ 血液検査技術教本 第2版 :藤巻慎一ほか, 丸善出版株式会社, 2019年 P240 臨床雑誌「内科」第127巻第4号, 小立健太ほか, 株式会社南江堂, P928, 2021	
3193	FDP(尿)	堀内伸純, 他:機器・試薬 14, 267, 1991.	※03
0684	Dダイマー	最新臨床検査学講座 血液検査学 第2版:奈良信雄ほか, 医歯薬出版株式会社, 2021年 P184 JMAT技術教本シリーズ 血液検査技術教本 第2版 :藤巻慎一ほか, 丸善出版株式会社, 2019年 P241	
3205	プロテインC 抗原量	有村国明, 木村典子:機器・試薬 15, 159, 1992.	※03

項目コード		再委託先
3212	プロテインC 活性	※03
3206	プロテインS 抗原量	※03
3213	プロテインS 活性	※03
3238	アンチトロンビンⅢ 活性(AT)	板東史郎, 他:機器・試薬 8, 811, 1985.
3236	TAT (トロンビン・アンチトロンビン複合体)	木村真波, 他:機器・試薬 33, 525, 2010.
3245	PICテスト (α ₂ プラズミンヒビター-プラスミン複合体)	徐 吉夫, 他:機器・試薬 16, 1107, 1993.
3272	β-トロンボグロブリン (β-TG)	高橋芳右, 他:血液と脈管 18, 326, 1987.
3271	PF-4 (血小板第4因子)	同上
3235	フォン・ウィルブラント因子定量 (第Ⅷ因子様抗原)	日笠 聡, 他:日本血栓止血学会誌 32(4), 413, 2021. Peltier, J. Y. et al.:Proceeding of XVI th Congress of the ISTH, 513, 1997.
3241	フォン・ウィルブラント因子活性 (リステチンコファクター)	日笠 聡, 他:日本血栓止血学会誌 32(4), 413, 2021. 杉原卓朗:機器・試薬 6, 321, 1983.
3170	ループスアンチコアグラント(線状ラセル凝集試験法)	藤岡 貴:医学と薬学 73(5), 621, 2016.
3159	第Ⅱ因子活性	安達眞二, 他:Med. Technol. 24, 629, 1996.
3160	第Ⅴ因子活性	同上
3161	第Ⅶ因子活性	同上
3162	第Ⅷ因子活性	同上
3163	第Ⅸ因子活性	同上
3164	第Ⅹ因子活性	同上
3165	第Ⅺ因子活性	同上
3166	第Ⅻ因子活性	同上
3167	第Ⅻ因子定量	Alhoms, K. et al.:XXIst Congress of the International Society on Thrombosis and Haemostasis, 2007.
3168	第Ⅷ因子インヒビター	高松純樹:日本臨牀 57(増刊 広範囲血液・尿化学検査・免疫学的検査2), 604, 1999.
3169	第Ⅸ因子インヒビター	日笠 聡:日本臨牀 57(増刊 広範囲血液・尿化学検査・免疫学的検査2), 611, 1999.

■微生物学検査

0801	一般細菌塗抹	小栗豊子:臨床微生物検査ハンドブック.2011. 永田邦昭:感染症診断に役立つグラム染色 2006,守殿貞天・荒川創一(監修)ひとめでわかる微生物検査3トラス 2000
0806	MRSA簡易培養検査	小栗豊子:臨床微生物検査ハンドブック.2011. 堀井俊伸(監修):微生物検査ナビ(第2版) 2016. 山口英世(著):病原真菌と真菌症 1999.
0811	培養同定	小栗豊子:臨床微生物検査ハンドブック.2011. 山中喜代治,他:カラーアトラス 微生物検査.1996.
0816	大腸菌 血清型別	小栗豊子:臨床微生物検査ハンドブック.2011.
0807	嫌気性培養	日本臨床微生物雑誌 嫌気性菌ガイドライン2012
0825	薬剤感受性検査	
0832	抗酸菌塗抹	日本結核・非結核性抗酸菌症学会 抗酸菌検査ガイド2020 p33-38
0836	抗酸菌分離培養検査	日本結核・非結核性抗酸菌症学会 抗酸菌検査ガイド2020 p39-45
0852	抗酸菌同定(質量分析法)	日本結核・非結核性抗酸菌症学会 抗酸菌検査ガイド2020 p47-50
0842	抗酸菌薬剤感受性検査	日本結核・非結核性抗酸菌症学会 抗酸菌検査ガイド2020 p91-101
0854	結核菌群抗原定性	日本結核・非結核性抗酸菌症学会 抗酸菌検査ガイド2020 p66
6742	結核菌群同定	御手洗聡, 他:医学と薬学 77(3), 415, 2020.
6740	MAC同定-DNA	同上
0503	QFT-TB (クオンティフェロン-TB)	森 亨:現場で役に立つIGRA使用の手引き vor.2,公益財団法人結核予防会,p52-59,2018
0871	赤痢菌・サルモネラ菌	
0860	腸管出血性大腸菌	
0879	O-157	
6730	レジオネラ菌定量培養	小栗豊子:臨床と微生物 25, 7, 1998. (公財)日本建築衛生管理教育センター:第4版レジオネラ症防止指針, 2017.

■一般臨床検査

0701	尿中一般物質定性半定量検査	金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版)p120-141金原出版.2020
0743	尿蛋白(蓄尿)	金井正光,他:臨床検査法提要,改訂第35版,金原出版,p124-129,2020
0744	グルコース(蓄尿)	河原玲子,日本臨床62巻 増刊号 11 第6版 日本臨床社 p 91~94,2004.
0711	尿沈渣顕微鏡検査	社団法人 日本臨床衛生検査技師会 尿沈渣検査法 2000 社団法人 日本臨床衛生検査技師会 尿沈渣検査法 2010 金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版)p157-160金原出版.2020
0355	便中Hb定性	金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版)p183-186金原出版.2020
0866	虫卵(集卵法)	金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版) p 1047-1056 金原出版,2010.4.1
0861	虫卵(塗抹法)	同上
6876	虫体鑑別	横川 定, 他:人体寄生虫学提要, 菊屋書房, 東京,1974.
0771	髄液一般検査	社)日本臨床衛生検査技師会:髄液検査技術教本 金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第35版)p203-211金原出版,2020
0781	総蛋白(髄液)	富山真琴:日本臨床62巻増刊号11,第6版,p163-165, 金井正光,他:臨床検査法提要,改訂第35版,金原出版,p203 - 214,2020
0782	グルコース(髄液)	金井正光,他:臨床検査法提要,改訂第35版, 金原出版p214-215,2020

項目コード		再委託先
0783	クロール(髄液)	金井正光(監修):臨床検査法提要(改訂第34版) p222 金原出版,2015
0751	穿刺液一般検査	三橋尚志,他:検査と技術 増刊号18(6),1990
0760	蛋白(穿刺液)	同上
0761	グルコース(穿刺液)	金井正光,他:臨床検査法提要,改訂第35版,金原出版,p196,2020
0797	ピロリン酸Ca結晶	一般検査技術教本 P204-207 丸善出版,2024
0798	尿酸Na結晶	同上
0795	精液検査	日本泌尿器科学会:精液検査標準化ガイドライン 2003

■病理学検査

8101	病理組織検査	三友喜夫:病理学(臨床検査講座),医歯薬出版,東京,1982. 渡辺恒彦,福島範子, 他(編):病理技術マニュアル(日本病理学会 編),医歯薬出版,東京,1986. 佐野 豊:組織学検査法,南山堂,東京,1976. 影山圭三(編):病理組織標本の作り方,医学書院,東京,1975. 平山 章:病理組織標本染色法,清至書院,東京,1982. 飯島京一(編):組織病理アトラス,文光堂,東京,1984. 石川栄世(編):外科病理学,文光堂,東京,1984. 齋藤 脩, 他:整形外科病理,HBJ出版局,東京,1987. 笹井陽一郎:皮膚病理組織学,金原出版,東京,1986. 槍澤一夫, 他(編):筋病理学,文光堂,東京,1989. 島峰徹郎(編):骨髄組織病理アトラス,文光堂,東京,1984. 宮地 徹, 他:耳鼻咽喉科領域の病理,杏林書院,東京,1992. 渡辺慶一, 他(編):酵素抗体法,学際企画,東京,1992. 渡辺慶一, 他(編):免疫組織化学(病理と臨床 臨時増刊),文光堂,東京,1989.	※04,07
8191	HER2/neu(IHC法)	Jacobs, T. W. et al.:J. Clin. Oncol. 17, 1983,1999. Espinoza, F. and Anguiano, A.:J. Clin. Oncol.17, 2293, 1999.	※03,04
6988	HER2/neu(FISH法)	Persons, D. L. et al.:Ann. Clin. Lab. Sci. 30, 41,2000.	※03
6995	胃癌HER2/neu(IHC法)	Bang, Y. J. et al.:Lancet 376(9742), 687,2010.	※03
6931	PD-L1(22C3)(IHC法)	丹保裕一, 他:日本胸部臨床 75(10), 1095, 2016. 比島恒和, 他:病理と臨床 34(1), 98, 2016. 北野滋久:日本医事新報 4817, 36, 2016.	※03
7712	ALK融合タンパク(高感度IHC法)	Takeuchi, K. et al.:Clin. Cancer Res. 15(9),3143, 2009. 竹内賢吾:病理と臨床 28(2), 139, 2010.	※03
1864	エストロゲンレセプター(IHC法)(ER)		※03,04
1844	プロジェステロンレセプター(IHC法)(PgR)		※03,04
8001	細胞診検査	石束嘉男:細胞診の実際,医学書院,東京,1977. Koss,L.G.:細胞診断学-その病理組織学的基礎(太田邦夫,石束嘉男 訳),医学書院,東京,1964. 服部正次:細胞診断,医歯薬出版,東京,1977. 田中 昇(編):細胞診教本,宇宙堂八木書店,東京,1981. 小島 端(編):細胞診とその技術(日本病理学会 編),医歯薬出版,東京,1981. 矢谷隆一, 他:細胞診を学ぶ人のために,医学書院,東京,1992. 坂本穆彦, 他:臨床細胞診断学アトラス,文光堂,東京,1993. 沢田勤也:肺癌の細胞診,医学書院,東京,1985. 蔵本博行:カラーアトラス 子宮体癌検診,医学書院,東京,1989. 栗田宗次, 他:悪性リンパ腫細胞診アトラス,名古屋大学出版,愛知,1994.	※04,07

01	汎用容器(分離剤入り)		容 量	8.5mL	添 加 剤		保管方法	常温	有効期間	容器及び箱表示	主な検査項目	
----	-------------	---	-----	-------	-------	--	------	----	------	---------	--------	--

02	汎用容器		容 量	4mL	添 加 剤		保管方法	常温	有効期間		主な検査項目	血清, 血漿提出用
----	------	---	-----	-----	-------	--	------	----	------	--	--------	-----------

03	汎用容器(分離剤なし)		容 量	5mL	添 加 剤		保管方法	常温	有効期間	容器及び箱表示	主な検査項目	間接 クームス BFP
----	-------------	---	-----	-----	-------	--	------	----	------	---------	--------	----------------

04	グルコース、HbA1c用容器		採 取 量	2mL	添 加 剤	NaF EDTA-2Na	保管方法	常温	有効期間	容器及び箱表示	主な検査項目	グルコース HbA1c
----	----------------	--	-------	-----	-------	-----------------	------	----	------	---------	--------	----------------

05	アンモニア用容器		採 取 量	1mL	添 加 剤	除蛋白液4mL	保管方法	常温	有効期間	外装及び箱表示	主な検査項目	血中 アンモニア
----	----------	--	-------	-----	-------	---------	------	----	------	---------	--------	----------

06	乳酸・ピルビン酸用容器		採 取 量	1mL	添 加 剤	除蛋白液1mL (0.8N過塩素酸)	保管方法	冷蔵	有効期間	容器表示	主な検査項目	乳酸 ピルビン酸
(前処理用) (提出用)												

07	免疫抑制剤用容器		採 取 量	5mL	添 加 剤	EDTA-2Na	保管方法	常温	有効期間	容器及び箱表示	主な検査項目	シクロスポリン タクロリムス エベロリムス
----	----------	---	-------	-----	-------	----------	------	----	------	---------	--------	-----------------------------

08	アプロチニン容器		採 取 量	2mL	添 加 剤	EDTA-2Na アプロチニン	保管方法	常温	有効期間	容器及び箱表示	主な検査項目	hANP
----	----------	---	-------	-----	-------	--------------------	------	----	------	---------	--------	------

			容 量		添 加 剤		保管方法		有効期間		主な検査項目	
--	--	--	-----	--	-------	--	------	--	------	--	--------	--

10	ヘパリン容器		容 量	4mL・9mL	添 加 剤	ヘパリンNa	保管方法	常温	有効期間	容器及び箱表示	主な検査項目	アミノ酸分析 微量金属 染色体検査
----	--------	---	-----	---------	-------	--------	------	----	------	---------	--------	-------------------------

			容 量		添 加 剤		保管方法		有効期間		主な検査項目	
--	--	--	-----	--	-------	--	------	--	------	--	--------	--

13	血液学容器		採 取 量	2mL	添 加 剤	EDTA-2K	保管方法	常温	有効期間	容器及び箱表示	主な検査項目	末梢血液一般 血液像 その他
----	-------	---	-------	-----	-------	---------	------	----	------	---------	--------	----------------------

容器取扱・保管上のご注意：有効期間は包装開封前のものです。

検査でご使用になる容器のうち、特に添加剤を含むものについては、その取扱い・保管に十分なお注意をお願いします。

- ☐ 小児や患者の手の届かないところに保管してください。
- ☐ 誤飲しないように取り扱い・保管には注意してください。
- ☐ 誤って飲み込んだ場合、直ちに医師へ連絡をしてください。
- ☐ ご使用の際は、手足や皮膚、特に眼にかからないように注意してください。
- ☐ 眼に入った場合は、直ちに流水で良く洗い、医師の診断を受けてください。
- ☐ 皮膚に触れた場合には、石けんを使ってよく洗ってください。

14 内分泌学用容器		
	容 量	5.5mL
	添 加 剤	EDTA-2Na
	保管方法	常温
	有効期間	容器及び箱表示
	主な検査項目	カテコールアミン3分画 レニン サイクリックAMP

15 血液凝固検査用容器		
	採取量	1.8mL
	添 加 剤	3.2%クエン酸Na 0.2mL
	保管方法	常温
	有効期間	外装及び箱表示
	主な検査項目	凝固因子活性 PT, APTT, FIB ATⅢ, 血中FDP

16 尿中C-ペプチド用容器		
	採取量	10mL
	添 加 剤	全尿保存の場合は必ず専用 保存剤を添加して下さい
	保管方法	常温
	有効期間	容器表示
	主な検査項目	尿中C-ペプチド

18 尿中FDP用容器		
	採取量	2mL
	添 加 剤	抗プラスミン剤
	保管方法	常温
	有効期間	容器及び外袋表示
	主な検査項目	尿中FDP

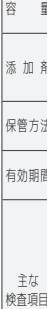
19 β-TG, PF-4用容器		
	採取量	2.7mL
	添 加 剤	テオフィリン, アデニン, シリ ダモール, クエン酸, クエン酸Na
	保管方法	常温
	有効期間	容器及び外袋表示
	主な検査項目	β-トロポグロブリン 血小板第4因子

20 プレパレート		
	容 量	
	添 加 剤	
	保管方法	常温
	有効期間	
	主な検査項目	血液像 鼻汁好酸球 細胞診

21 リンパ球保存容器		
	容 量	8mL
	添 加 剤	CPD
	保管方法	常温
	有効期間	容器及び外袋表示
	主な検査項目	リンパ球幼若化試験 NK細胞活性

23 結石用容器		
	容 量	
	添 加 剤	
	保管方法	常温
	有効期間	
	主な検査項目	結石鑑別

25 尿一般容器		
	容 量	10mL
	添 加 剤	
	保管方法	常温
	有効期間	
	主な検査項目	尿一般検査

	容 量	
	添 加 剤	
	保管方法	
	有効期間	
	主な検査項目	

容器取扱・保管上のご注意：有効期間は包装開封前のものです。

検査でご使用になる容器のうち、特に添加剤を含むものについては、その取扱い・保管に十分なご注意をお願いします。

- ☐ 小児や患者の手の届かないところに保管してください。
- ☐ 誤飲しないように取り扱い・保管には注意してください。
- ☐ 誤って飲み込んだ場合、直ちに医師へ連絡をしてください。
- ☐ ご使用の際は、手足や皮膚、特に眼にかからないように注意してください。
- ☐ 眼に入った場合は、直ちに流水で良く洗い、医師の診断を受けてください。
- ☐ 皮膚に触れた場合には、石けんを使ってよく洗ってください。

27 滅菌スピッツ	
	容 量 10mL
	添 加 剤
	保管方法 常温
	有効期間
	微生物学検査
	主な検査項目

28 滅菌採水ボトル	
	容 量 500mL
	添 加 剤
	保管方法 常温
	有効期間
	微生物学検査 レジオネラ定量培養
	主な検査項目

29 採便容器	
	採 取 量 3 ～ 5g
	添 加 剤
	保管方法 常温
	有効期間
	糞便検査
	主な検査項目

30 遺伝子検査用標本スライド 容器	
	採 取 量
	添 加 剤
	保管方法 常温
	有効期間
	癌関連遺伝子検査 肺がん ALK《FISH法》
	主な検査項目

31 便中ヘモグロビン採便管	
	採 取 量 約0.5g
	添 加 剤 保存液
	保管方法 常温
	有効期間 容器表示
	便中ヘモグロビン
	主な検査項目

32 呼気採取バッグ	
	採 取 量 各250mL
	添 加 剤
	保管方法 常温
	有効期間
	尿素呼気試験
	主な検査項目

33 カルプロテクチン採便セット	
	採 取 量 1g
	添 加 剤
	保管方法 常温
	有効期間
	便中カルプロテクチン
	主な検査項目

34 嫌気培養用輸送容器(ケンキポーター)	
	容 量
	添 加 剤 レザズリン寒天
	保管方法 常温
	有効期間 外箱表示
	微生物学検査(嫌気性菌)
	主な検査項目

	容 量
	添 加 剤
	保管方法
	有効期間
	主な検査項目

37 レズンボトル	
	容 量 —
	添 加 剤 精製水, 消化プロス, 酵母エキス, アミノ酸 他
	保管方法 常温
	有効期間 容器表示
	微生物学検査
	主な検査項目
(好気用) (嫌気用)	

	容 量
	添 加 剤
	保管方法
	有効期間
	主な検査項目

39 細菌検査用スワブ(一般細菌用)	
	採 取 量
	添 加 剤 改良アミーズ培地
	保管方法 常温
	有効期間 容器及び外袋表示
	微生物学検査
	主な検査項目

容器取扱・保管上のご注意：有効期間は包装開封前のものです。

検査でご使用になる容器のうち、特に添加剤を含むものについては、その取扱い・保管に十分ご注意ください。

- ☐ 小児や患者の手の届かないところに保管してください。
- ☐ 誤飲しないように取り扱い・保管には注意してください。
- ☐ 誤って飲み込んだ場合、直ちに医師へ連絡をしてください。
- ☐ ご使用の際は、手足や皮膚、特に眼にかからないように注意してください。
- ☐ 眼に入った場合は、直ちに流水で良く洗い、医師の診断を受けてください。
- ☐ 皮膚に触れた場合には、石けんを使ってよく洗ってください。

40	細菌検査用 スwab(耳鼻科用)	
	採取量	
	添加剤	改良アミーズ 培地
	保管方法	常温
	有効期間	容器及び外袋表示
	主な検査項目	微生物学検査 (耳, 目, 鼻咽腔, 男性尿道等からの材料)

43	組織保存容器(RNA安定化剤入り)	
	容 量	
	添 加 剤	RNA安定化剤
	保管方法	常温
	有効期間	容器表示
	主な検査項目	mRNA検査

44	組織片容器	
	容 量	
	添 加 剤	10%中性緩衝ホルマリン液
	保管方法	常温
	有効期間	
	主な検査項目	病理組織検査

45	HP培地	
	容 量	
	添 加 剤	チオグリコール 酸 (その他 選択剤, 発育支持剤)
	保管方法	冷蔵
	有効期間	外箱表示
	主な 検査項目	ヘリコバクター・ピロリ

	容 量	
	添 加 剤	
	保管方法	
	有効期間	
	主な 検査項目	

51	血中エンドトキシン・β-D-グルカン用容器	
	採 取 量	3mL
	添 加 剤	ヘパリン Na
	保管方法	常温
	有効期間	容器及び箱表示
	主な検査項目	エンドトキシン 定量 (1→3)-β-D-グルカン

52		PA-IgG用容器	
	容 量	8mL	
	添 加 剤	ACD-A液	
	保管方法	常温	
	有効期間	容器及び外袋表示	
	主な検査項目	PA-IgG	

53	百日咳菌核酸同定用スワブ	
	採 取 量	
	添 加 剤	
	保管方法	常温
	有効期間	外袋及び外箱表示
	主な検査項目	百日咳菌核酸同定

55		感染症遺伝子増幅検査用容器	
	容 量	15mL	
	添 加 剤		
	保管方法	常温	
	有効期間		
	主な検査項目	結核菌群同定 MAC同定-DNA	

56		HSV抗原容器	
	容 量		
	添 加 剤		
	保管方法	常温	
	有効期間	外袋表示	
	主な検査項目	単純ヘルペスウイルス 特異抗原	

58		ビタミンC用容器	
	採取量	0.5mL	
	添加剤	0.8N過塩素酸	
	保管方法	冷蔵	
	有効期間	容器表示	
	主な検査項目	ビタミンC	
(前処理用) (提出用)			

59	金属分析用容器(尿)	
	容 量	10mL
	添 加 剤	
	保管方法	常温
	有効期間	容器表示
	主な検査項目	尿中銅 亜鉛 マンガン クロム 水銀

容器取扱・保管上のご注意：有効期間は包装開封前のもので。

検査でご使用になる容器のうち、特に添加剤を含むものについては、その取扱い・保管に十分なご注意をお願いします。

- ☐ 小児や患者の手の届かないところに保管してください。
- ☐ 誤飲しないように取り扱い・保管には注意してください。
- ☐ 誤って飲み込んだ場合、直ちに医師へ連絡をしてください。

- ☐ ご使用の際は、手足や皮膚、特に眼にかからないように注意してください。
- ☐ 眼に入った場合は、直ちに流水で良く洗い、医師の診断を受けてください。
- ☐ 皮膚に触れた場合には、石けんを使ってよく洗ってください。

61	HPV容器(ハイブリッドキャプチャー法)		採取量		添加剤	トリスヒドロキシメチルアミノメタン, EDTA, アジ化ナトリウム(0.1%未満), 塩	保管方法	常温	有効期間	容器表示	主な検査項目	HPV-DNA同定 (ハイブリッドキャプチャー法)
(検診用) (妊婦用)												

62	ウイルス遺伝子検査用容器(5mL管)		採取量	5mL	添加剤	凝固促進剤	保管方法	常温	有効期間	容器及び箱表示	主な検査項目	高感度HBs抗原 HBV-DNA定量 HCV-RNA定量 (TaqManPCR法) HIV1/2抗体確認検査
----	--------------------	---	-----	-----	-----	-------	------	----	------	---------	--------	--

64	遮光容器(血液)		容 量	5mL	添 加 剤	ヘパリンNa	保管方法	常温	有効期間	容器及び箱表示	主な検査項目	赤血球プロトポフリン
----	----------	---	-----	-----	-------	--------	------	----	------	---------	--------	------------

66	遮光容器(尿)		採取量	10mL	添 加 剤		保管方法	常温	有効期間		主な検査項目	δ-アミノレブリン酸
----	---------	--	-----	------	-------	--	------	----	------	--	--------	------------

68	金属分析用容器(血清)		採取量	3mL	添加剤	凝固促進剤	保管方法	常温	有効期間	容器及び箱表示	主な検査項目	アルミニウム セレン マンガン
----	-------------	--	-----	-----	-----	-------	------	----	------	---------	--------	-----------------------

69	採痰管		容 量		添 加 剤		保管方法	常温	有効期間	容器及び箱表示	主な検査項目	微生物学検査(喀痰) 細胞診検査(喀痰)
----	-----	--	-----	--	-------	--	------	----	------	---------	--------	-------------------------

70	透析液エンドキシン用容器		採取量	4mL	添加剤	0.64%トリエタノールアミン 0.16%ポリエチレングリコール 0.01Mクエン酸三ナトリウム	保管方法	冷蔵	有効期間	容器表示	主な検査項目	透析液中エンドキシン
----	--------------	---	-----	-----	-----	--	------	----	------	------	--------	------------

71	顆粒球エラスターゼ		採取量		添加剤	抽出液(リン酸バッファー)	保管方法	冷蔵	有効期間	外袋表示	主な検査項目	子宮頸管粘液中顆粒球エラスターゼ
----	-----------	---	-----	--	-----	---------------	------	----	------	------	--------	------------------

73	尿中ミオグロビン用容器		採取量	6mL	添加剤	二亜硫酸ナトリウム, プロクロリン, EDTA-3Na	保管方法	常温	有効期間	容器表示	主な検査項目	尿中ミオグロビン
2つのラインの間まで尿を入れてください												

76	便中H.ピロリ抗原用採便管		採取量		添加剤	ホウ酸	保管方法	常温	有効期間	容器表示	主な検査項目	便中ヘリコバクター・ピロリ抗原
----	---------------	---	-----	--	-----	-----	------	----	------	------	--------	-----------------

81	HPV型別用容器(ThinPrep)		採取量		添加剤	メタノール含有	保管方法	常温	有効期間	容器表示	主な検査項目	HPV型別
----	--------------------	---	-----	--	-----	---------	------	----	------	------	--------	-------

82	液状細胞診(LBC)婦人科用(SurePath)		採取量		添加剤	エタノール, メタノール, イソプロパノール	保管方法	常温	有効期間	容器表示	主な検査項目	LBC婦人科
----	--------------------------	---	-----	--	-----	---------------------------	------	----	------	------	--------	--------

容器取扱・保管上のご注意：有効期間は包装開封前のものです。

検査でご使用になる容器のうち、特に添加剤を含むものについては、その取扱い・保管に十分なご注意をお願いします。

- ☐ 小児や患者の手の届かないところに保管してください。
- ☐ 誤飲しないように取り扱い・保管には注意してください。
- ☐ 誤って飲み込んだ場合、直ちに医師へ連絡をしてください。
- ☐ ご使用の際は、手足や皮膚、特に眼にかからないように注意してください。
- ☐ 眼に入った場合は、直ちに流水で良く洗い、医師の診断を受けてください。
- ☐ 皮膚に触れた場合には、石けんを使ってよく洗ってください。

84	ビタミンB1, B2用容器	
	容 量	4mL
	添 加 剤	EDTA-2Na
	保管方法	常温
	有効期間	容器及び箱表示
	主な検査項目	ビタミンB1 ビタミンB2

85	クラミジア・淋菌(TaqManPCR)用 (ぬぐい液用)	
	採 取 量	
	添 加 剤	塩酸 グアニジン
	保管方法	常温
	有効期間	容器及び箱表示
	主な検査項目	クラミジア 核酸同定 淋菌核酸同定 〈TaqManPCR法〉

86	クラミジア・淋菌(TaqManPCR)用 (尿・うがい液用)	
	採 取 量	4.5mL
	添 加 剤	塩酸 グアニジン
	保管方法	常温
	有効期間	容器及び箱表示
	主な検査項目	クラミジア 核酸同定 淋菌核酸同定 〈TaqManPCR法〉

89	遺伝子検査用容器	
	容 量	7mL
	添 加 剤	EDTA-2Na
	保管方法	常温
	有効期間	容器及び箱表示
	主な検査項目	遺伝子検査

131	血液型用容器	
	採 取 量	2mL
	添 加 剤	EDTA-2K
	保管方法	常温
	有効期間	容器及び箱表示
	主な検査項目	ABO血液型 Rh(D)血液型 直接クームス

132	BNP用容器	
	採 取 量	2mL
	添 加 剤	EDTA-2K
	保管方法	常温
	有効期間	容器及び箱表示
	主な検査項目	BNP

133	QFT-TB(クオンティフェロン)用容器	
	採 取 量	5mL
	添 加 剤	ヘパリンリチウム
	保管方法	常温
	有効期間	容器表示
	主な検査項目	QFT-TB(第4世代)

134	不規則性抗体用容器	
	採 取 量	7mL
	添 加 剤	EDTA-2Na
	保管方法	常温
	有効期間	容器及び箱表示
	主な検査項目	不規則性抗体

135	マイコプラズマ・ニューモニエ(LAMP) 用スワブ(咽頭用)	
	採 取 量	
	添 加 剤	
	保管方法	常温
	有効期間	容器表示
	主な検査項目	マイコプラズマ・ニュー モニエ 核酸同定 〈LAMP法〉

136	マイコプラズマ・ニューモニエ(LAMP) 用スワブ(鼻腔用)	
	採 取 量	
	添 加 剤	
	保管方法	常温
	有効期間	容器表示
	主な検査項目	マイコプラズマ・ニュー モニエ 核酸同定 〈LAMP法〉

容器取扱・保管上のご注意：有効期間は包装開封前のものです。

検査でご使用になる容器のうち、特に添加剤を含むものについては、その取扱い・保管に十分なご注意をお願いします。

- ☐ 小児や患者の手の届かないところに保管してください。
- ☐ 誤飲しないように取り扱い・保管には注意してください。
- ☐ 誤って飲み込んだ場合、直ちに医師へ連絡をしてください。
- ☐ ご使用の際は、手足や皮膚、特に眼にかからないように注意してください。
- ☐ 眼に入った場合は、直ちに流水で良く洗い、医師の診断を受けてください。
- ☐ 皮膚に触れた場合には、石けんを使ってよく洗ってください。



Handwriting practice lines consisting of multiple horizontal dashed lines across the page.



Lined area for writing, consisting of multiple horizontal dashed lines.

CENTRAL BIO LABORATORY



登録衛生検査所一覧

衛生検査所名称	業務内容	所在地	連絡先	自治体登録番号
香川検査所	生・清・血・寄・微	〒761-2101 香川県綾歌郡綾川町畑田3322	TEL 087-877-0111	香川県 第21号
天神前検査所	生・清・血	〒760-0018 香川県高松市天神前5-5	TEL 087-862-0070	高松市 第3号
高知検査所	生・免・血・一・微	〒781-0111 高知県高知市池3200-1	TEL 088-802-7250	高知市 第25号
松山検査所	生・清・血・寄・微	〒791-1102 愛媛県松山市来住町1339-1	TEL 089-955-7600	松山市 第9号
徳島検査所	生・清・血・寄・微	〒771-0132 徳島県徳島市川内町平石夷野224	TEL 088-665-3125	徳島県 第29号

経過措置分類

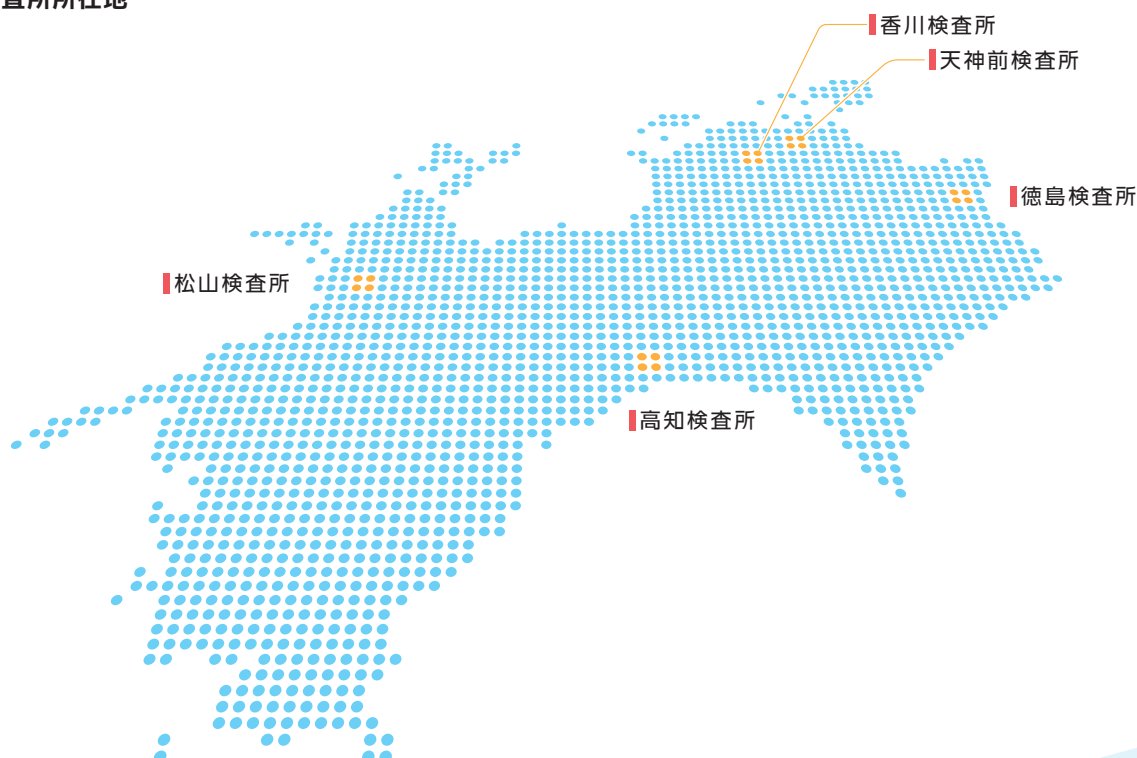
生: 生化学的検査 清: 血清学的検査 血: 血液学的検査 寄: 寄生虫学的検査 微: 微生物学的検査

分類

改正法分類

生: 生化学的検査 免: 免疫学的検査 血: 血液学的検査 一: 尿・糞便等一般検査 微: 微生物学的検査
病: 病理学的検査 遺: 遺伝子関連・染色体検査

検査所所在地



本 社：〒760-0050 香川県高松市亀井町4-2

<https://www.s-cyuken.co.jp/>

■ 検査所一覧

検査所	郵便番号	住 所	電話番号
香 川 検 査 所	〒761-2101	香川県綾歌郡綾川町畑田3322	087-877-0111
天神前検査所	〒760-0018	香川県高松市天神前5-5	087-862-0070
高 知 検 査 所	〒781-0111	高知県高知市池3200-1	088-802-7250
松 山 検 査 所	〒791-1102	愛媛県松山市来住町1339-1	089-955-7600
徳 島 検 査 所	〒771-0132	徳島県徳島市川内町平石夷野224	088-665-3125



ホームページはこちら