

ご利用の手引き

1. 取引のお申し込み

ご利用の際は、最寄りの営業拠点へご連絡ください。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。全国の営業拠点および連絡先は冊子版をご参照ください。

2. 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営業拠点からお届けします（体外診断用医薬品は除く）。

【検査依頼書】

- 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。
- 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。
- 一部を検査ご依頼元「控」とし、併せて検体受領明細書に代えさせていただきますので、ご了承ください。
- 検査依頼書の種類

検査依頼書一覧		
総合検査依頼書（汎用）	ウイルス分離・同定検査依頼書	細胞診（婦人科専用）依頼書
集団検査依頼書（汎用）	タウ蛋白・アミロイドβ関連検査依頼書	特殊検査I依頼書
ジェノタイプ薬剤耐性検査専用依頼書Ⅲ	遺伝学的検査依頼書 遺伝子検査	特殊検査II依頼書
総合アレルギー検査依頼書	遺伝学的検査依頼書 先天異常 染色体検査	病理（特殊染色・免疫染色）検査依頼書
微生物学検査依頼書	遺伝子検査依頼書	病理組織検査依頼書
細胞性免疫検査依頼書	染色体検査依頼書 血液疾患 染色体検査・その他	READSystem®/WSI 統合解析依頼書
薬剤によるリンパ球幼若化試験（LST）検査依頼書	骨髄像検査依頼書	抗HLA抗体 専用依頼書
アレルギー検査依頼書	細胞診検査依頼書	FCXM（フローサイトクロスマッチ） 専用依頼書

【総合検査依頼書の記入要領】

- 1 患者名、担当医名は必ずカタカナでご記入ください。
患者ID、生年月日、年齢、カルテNo.、採取日・時間、病棟は英数字またはカタカナでご記入ください。
性別、入院・外来、科名は該当するチェック欄に☑をご記入ください。
身長、体重、透析情報、妊娠の有無・妊娠週、食事情報、尿量を必要に応じてご記入ください。
 - 2 ご依頼項目は、チェック欄に☑でご指示ください。
 - 3 記載されていない項目をご依頼の場合は、その他項目/備考欄に項目コードと項目名をご記入ください。
 - 4 施設側で院内検査セットを組まれている場合は、その名称と付番されている番号をご記入の上、チェック欄に☑でご指示ください。
 - 5 検体材料は該当欄に検体の本数をご記入ください。
 - 6 依頼書の最下部には検体ラベル（シール）が付いています。
患者氏名（カタカナ）、検体採取日、検体材料名をご記入（血糖負荷検体の場合は、負荷前後の時間を○で囲む）の上、各提出容器に貼付しご提出ください。
- 蓄尿と指定された検査項目において蓄尿量（尿一日排泄量）が未記入の場合、検査結果は“重量/day”ではなく、“重量/L”などの濃度表示となります。
 - 他の依頼書についても基本的な記入要領は同じです。

【例】

ご利用の手引き

【検体の採取条件】

- 本検査案内には、およその採取量・提出量を記載してあります。所定の容器に必要量を採取してください。
- 容器の種類は検査項目ごとに容器番号で表示してあります。詳細は冊子版「容器一覧」の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血管では、血液と抗凝固剤との比率が測定値に影響を及ぼすことなどが考えられます。
- 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、提出するまでの間、所定の保存条件を遵守してください。
- 本検査案内「保存方法」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4℃前後の保存をお願いします。
- 検査項目ごとに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「検体の安定性」を明記していますので、ご参照ください。

【検体の提出条件】

- 血清分離の要否など、適正な検査・測定を行うために必要な事項です。
- 本検査案内の「提出量」、「容器」、「備考」の各欄を併せてご参照ください。

3. 検体の受領・輸送

検査をご依頼の際は、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。なお、一部地域においては提携先による検体輸送を行っています。

【検体の受領】

- 貴施設への集配は、あらかじめ申し合わせの上、ご指定の日時・場所へお伺いします。

検体受領日時 _____

検体受領場所 _____

【検体の輸送】

- お預かりした検体および依頼書は、厳密な管理の下に弊社ラボラトリーに搬入します。平均搬送時間は、以下となります。中央総合ラボラトリーは「中央総合ラボ」、「中央ラボ」と略する場合があります。

① 中央総合ラボラトリーでは _____ 時間

② _____ ラボラトリーでは _____ 時間

4. 検査の実施場所・再委託先

【検査の実施場所】

- 一部の検査を弊社・地域拠点ラボラトリーにて検査実施の上、ご報告しています。その場合は、弊社「検査成績報告書」上の項目名に隣接する欄に「・」あるいは「;」の記号にてその旨を明示します。なお、前記記号と各検査ラボラトリーとの対応は以下のとおりです。

「・」として明示されるラボラトリー					
中部ラボラトリー	中央臨床メディエンス				
「;」として明示されるラボラトリー					
弘前ラボラトリー	秋田ラボラトリー	横手ラボラトリー	埼玉ラボラトリー	川越ラボラトリー	新板橋ラボラトリー
足立ラボラトリー	早川予研ラボラトリー	横浜ラボラトリー	富士ラボラトリー	関西ラボラトリー	神戸市医師会ラボラトリー
福岡南ラボラトリー					
「91」として明示されるラボラトリー					
川崎ラボラトリー					

- 病理検査および細胞診検査は、弊社病理・細胞診ラボラトリーで実施します。

ご利用の手引き

【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、当該検査項目ごとに以下の記号を「備考」欄に表示しています。なお、弊社ラボラトリーより最終委託先への平均搬送時間および各施設の住所は下表のとおりです。

再委託先	搬送時間	ラボ所在地
※16 エスアールエル	2時間	東京都あきる野市洲上50
※17 北里大塚バイオメディカル アッセイ研究所	2時間	神奈川県相模原市南区北里1-15-1
※18 ビー・エム・エル	5時間	埼玉県川越市の場1361-1
※19 北海道臨床衛生検査技師会 立衛生検査所	24時間	北海道札幌市東区北19条東17-3-8
※21 常盤特殊分析センター	3時間	東京都豊島区上池袋4-16-22
※31 シンテスト サイエンス・ラボ	2時間	神奈川県相模原市南区大野台5-16-41
※33 中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター	1時間	東京都港区芝5-35-2
※34 江東微生物研究所 病理研究所	1時間	東京都江戸川区西小岩5-11-25
※37 積水メディカル SMCLRラボラトリー	3時間	茨城県那珂郡東海村村松2117
※39 リプロセル	3時間	神奈川県横浜市港北区新横浜3-8-11
※40 理研ジェネシス	3時間	神奈川県川崎市川崎区殿町3-25-22
※59 コニカミノルタREALM KMR日野ラボ	2時間	東京都日野市さくら町1
※60 DNAチップ研究所 メディカルラボラトリー	1時間	神奈川県川崎市中原区新丸子東3-1200

再委託先	搬送時間	ラボ所在地
※63 キュービクス	16~24時間	石川県白山市熱野町ハ8-1
※64 栄研化学 クリニカルラボラトリー	16~24時間	栃木県下都賀郡野木町野木143
— Mayo Clinic Laboratories	米国, 5~10日	3050 Superior Drive NW Rochester, MN 55901
— ユーロフィン ジェネティックラボ	24時間	北海道札幌市中央区北9条西15-28-196
— サンリツ	4時間	千葉県千葉市中央区末広2-14-1
— ファルコバイオシステムズ	2時間	京都府久世郡久御山町田井西荒見17-1
— 千葉細胞病理検査センター	2時間	千葉県船橋市西船2-27-8
— 江東微生物研究所 千葉支所	2時間	千葉県千葉市中央区矢作町384-10
— 東京セントラル バツロジャーラボラトリー	2時間	東京都八王子市宇津木町838-1
— 日本細胞医学研究所	2時間	神奈川県川崎市多摩区宿河原6-21-2

5. 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、掲載の所要日数より日数を要することがあります。
- 再検査の場合や土曜日および祝日の前後は、さらに日数を要することがあります。
- 病理・細胞診の所要日数には日曜日・祝日は含まれません。

6. 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、まずは電話にてご報告します。
- 本検査案内で特に指定した項目において異常データを示した場合は、測定後速やかに電話またはFAXにてご報告します。
- 報告基準については、「緊急報告対象項目とその基準」の頁をご参照ください。
- 再検査済みの検査結果には「#」、既報告の検査結果には「:」を付記して報告します。
- 検査結果が基準値外となった場合は、検査結果に「!」や上限超過時は「H」、下限未満の場合は「L」を付記して報告します。
- 定量検査では、弊社独自の基準により測定範囲に上下限を設け、検査結果が測定範囲を超えた場合は、測定結果に次の記号を付記して報告します。 <: 未満, E: 以下, U: 以上
- 検査報告書の種類

検査報告書一覧
総合検査報告書(汎用)
検査報告書(汎用)
CAP16検査報告書
TUMOR MARKER検査報告書
View アレルギー検査報告書
酵素・リポ蛋白電気泳動報告書
アミノ酸分画報告書
アミノ酸分画報告書(尿)
アレルギー検査報告書
ペプシノゲン検査報告書
胃がんリスク層別化検査
肝炎ウイルス検査報告書
協会けんぽ 肝炎ウイルス検診報告書
肝炎ウイルス検診報告書
血液型検査証明書 検査報告書
甲状腺機能検査報告書
高感度PSA検歴報告書
脂質検査報告書
全脂質脂肪酸分画
蛋白分画検査報告書
蛋白分画検査報告書(尿・その他)
糖尿病検査報告書 HbA1c:NGSP値
READsystem®/WSI 病理統合解析報告書

[illegible]

ご利用の手引き

7. 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は、量不足のため再検査に応じられないことがあります。

8. 統計情報

- 弊社は、個人情報の取扱いに関する法令、国が定める指針その他の規範を遵守します。
- お預かりした検体の情報をもとに、個人情報を含まず被検者およびご依頼の施設情報は特定することができない状態にして統計情報を作成する場合があります。具体的には、一定の地域、期間、季節などにおける受託件数や陽性率などを性別や年齢によって解析します。
- 統計情報は公衆衛生・疫学的を目的として、弊社製品およびサービスにて利用、弊社のホームページでの公開および提供するサービスに利用する場合があります。

9. 免責

- 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願います。

10. 検体の保管

- 検査済み検体は弊社が定める期間(検体受領日を含む 血清:12営業日, 末梢血:5営業日)および条件下で保管します。
 - 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用の試料として、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。
- 準拠資料: 臨床検査を終了した既存試料(残余検体)の研究、業務、教育のための使用について(日本臨床検査医学会)

11. 検体の返却

- 検体保管期間中に検査を委託した施設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。
- 菌株返却を希望される場合は、最終報告書記載の報告日から起算して結核菌は1カ月以内、その他の四種病原体などは6日目(休日を含む)の17:00までに営業担当者にその旨ご指示ください。

12. 検査項目の追加

- 検査を追加される場合は、依頼した営業拠点またはインフォメーション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。各連絡先は冊子版をご参照ください。

13. 本文の記載内容について

【検査項目名称】

すでに日本語化しているドイツ語はそのままとし、それ以外のはアメリカ英語読みに従いました。ただし、アイソザイムのようにほぼ日本語化している検査項目名称については慣例に従いました。また、略号が通例化しているものは、略号をもって検査項目名称としました。

【「検査項目名」欄: J LAC10コード】

J LAC10コード17桁のうち15桁までを掲載しています。

J LAC10コード(日本臨床検査医学会が制定した臨床検査コード)より設定

3A010-0000-023-271
分析物コード 識別コード 材料コード 測定法コード

【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、直ちに添加剤と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」などと表示します(所定の添加剤入り弊社指定容器に血液を採取してください)。遠心分離は不要です。
～血漿	採血後、直ちに添加剤と混和し遠心分離によって得られた上清を表します。添加剤の種類により、「EDTA血漿」、「ヘパリン血漿」、「クエン酸血漿」などと表示します。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、その旨を「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」を要する場合は、「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。

ご利用の手引き

【「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、冊子版「容器一覧表」の頁に掲載する容器番号で表しています。また、容器番号の網掛け色は容器キャップの色を表しています。

【「保存方法」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 必ず凍結(−10℃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ご提出をお願いします。

冷蔵 4℃前後で保存してください。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 常温保存してください(20℃前後)。

【「保存方法」欄:検体の安定性】

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用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)

【「基準値」欄の単位記号】

L	liter(=1,000mL)	U	Unit	mmol	millimole(=0.001mol)	min	minute
dL	deciliter(=100mL)	U _A	Allergen Unit	μmol	micromole(=0.001mmol)	h	hour
mL	milliliter	mU	milli Unit(=0.001U)	nmol	nanomole(=0.001μmol)	%	percent
mm ³	cubicmillimeter	μU	micro Unit(=0.001mU)	pmol	picomole(=0.001nmol)	‰	permill
μ ³	cubicmicron	IU	International Unit	fmol	femtomole(=0.001pmol)	SI	Stimulation Index
g	gram	AU	Arbitrary Unit	mEq	milli Equivalent	cpm	count per minute
mg	milligram(=0.001g)	BU	Bethesda Unit	FE	Fibrinogen Equivalent	RBC	Red Blood Cell
μg	microgram(=0.001mg)	RLU	Relative Light Unit	BCE	Bone Collagen Equivalent	LogIU	Log International Unit
ng	nanogram(=0.001μg)	R.U.	RPR Units	mOsm	milli Osmole		
pg	picogram(=0.001ng)	T.U.	Titer Units	sec	second		

【マーク表記の一覧】

マーク一覧		マーク一覧	
倫理対象	遺伝学的検査など倫理的な配慮が必要な項目です。	手	診療報酬算定における、手術前医学管理料の包括対象となる項目です。
曜日指定	指定曜日のみ受託可能です。	FAX	緊急報告値が検出された場合に、速やかにご報告する項目です。
単独検体	他の項目とは別に、専用の検体としてご提出ください。	総	総合検査依頼書(弊社の標準的な依頼書)のマークチェックでご依頼が可能な項目です。
複数検体	ペア検体での出検が必要な項目です。	指定依頼書	使用する依頼書の種類に指定があります。備考欄に記しています。
溶血不可	溶血検体は検査値に影響を及ぼすため避けてください。	専用依頼書	使用する依頼書の種類が通常外です。専用の依頼書があります。
酸性蓄尿不可	酸性蓄尿は検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。	遺伝学依頼書	使用する依頼書の種類は、「遺伝学的検査依頼書【遺伝子検査】」です。
開栓不可	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。	先天依頼書	使用する依頼書の種類は、「遺伝学的検査依頼書【先天異常・染色体検査】」です。
指定容器	必ず指定容器でご提出ください。	新	本年度版で新たに掲載された検査項目です。
遠心	遠心分離してください。		
冷蔵	冷却下(4℃)で遠心分離してください。		
遮光	直射日光や蛍光灯などを避け、遮光した容器でご提出ください。		
透	診療報酬算定における、慢性維持透析患者外来医学管理料の包括対象となる項目です。		

ご利用の手引き

14. 検査材料に関するご参考情報

【ビオチン干渉項目一覧】

- 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。

項目コード	検査項目	項目コード	検査項目
26310	成長ホルモン(GH)	01181	神経特異エノラーゼ(NSE)
27558	ソマトメジン-C(IGF-I)	13708	プロコラーゲンⅢペプチド(P-Ⅲ-P)《CLIA》
25990	total P1NP(I型プロコラーゲン-N-プロペプチド)	05007	TARC
27690	FGF23	12471	TARC/新型コロナ重症化リスク
12513	sFlt-1/PlGF比		

【遠心分離条件】

■臨床検査の正しい仕方 - 検体採取から測定まで - p47

編集 濱崎直孝 高木康 宇宙堂八木書店(2008)

血液検体が凝固しているのを確認したら遠心して血清分離を行う。通常、凝血までの時間は30分であるが、抗凝固療法を受けている患者や凝固系因子に異常がある患者では凝血までの時間は長くなる。

血清を得るのには、最低1,500gのスピードで10分間遠心する。血漿(クエン酸採血, EDTA採血, ヘパリン採血)を得るのには、最低2,000gから3,000gのスピードで15分間遠心する。

※貴施設で独自の条件がある場合や急速凝固採血管を用いる場合はこの限りではありません。また、弊社ではクエン酸血漿を用いる検査など、一部の項目については別途各検査要項のページに遠心条件を載せていますので、指定のある項目はその条件で遠心してください。

15. 料金のご請求とお支払い方法

- 請求書は1カ月分をまとめてお届けします。お支払い方法は契約に従ってお願いします。
- 請求書の検査項目名は弊社所定の「検査略称」によって記載されますので、ご了承ください。
- 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。
- 口座振替をご利用いただく場合は、月ごとに振替通知書をお届けします。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。領収書をご要望の際は、営業担当者にお申し付けください。

16. 検査についてのお問い合わせ

検査内容などのお問い合わせ、ご意見、ご指摘については、最寄りの営業拠点またはインフォメーションへお問い合わせください。

月～土曜日 9:00～17:45(祝日を除きます)

インフォメーション TEL:03-5994-2111

17. 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。

【例1】検体が血清である例

検査項目名	検査項目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	容器	安定性 保存 方法	検査方法	基準値 (単位)	実施料 診療報酬区分 判断料区分	所要日数
総蛋白 (TP) total proteins	血液	2	0.5	01	4週 冷蔵	ビューレット法	6.7～8.3 g/dL	包括11 D007 1 生I	1～2日

検査項目名: 総蛋白 (TP) total proteins

弊社受付コード: 00021

JLAC10コード: 3A010-0000-023-271
(日本臨床検査医学会が制定した臨床検査項目分類コード)

略称/別称: 血液, 血清

『検体』の提出種類と提出量です。『検体』の保存条件です。

弊社「汎用容器(分離剤入り) 01」に血液2mL採取し、遠心操作後、そのままご提出ください。
(採取、提出とも同一容器(01)で、別容器への移し替えは不要です)

実施料点数, 判断料区分を表します。

記号の内容は、「実施料について」の頁をご参照ください。
(この例では、生化学的検査I)

ご利用の手引き

[例2] 検体が添加剤入り血液である例

項目コード	検査項目	採取量 (mL) 遠心 提出量 (mL)	容器	安定性 保存 方法
00505	平均赤血球容積 (MCV) mean corpuscular volume 2A060-0000-019-309	EDTA加血液 2	13	冷蔵 凍結 不可

弊社「血液学容器(13)」に、血液2mL採取し、転倒混和の上、ご提出ください。

[例3] 添加剤入り容器に採取後、遠心分離して、上清をご提出いただく例

項目コード	検査項目	採取量 (mL) 遠心 提出量 (mL)	容器	安定性 保存 方法
05255	インターロイキン-6 (IL-6) interleukin-6 5J130-0000-022-052	血液 2 ↓ EDTA血漿 0.5	14 ↓ 02	凍

弊社「内分泌学用容器(14)」に、血液2mL採取し、遠心操作後、血漿を別容器(02)に移し替えてご提出ください。

18. 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。ベ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化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成する。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で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ドア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つである。

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た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。主にアレルゲン特異的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(In Situ Hybridization)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(キャリアーガス)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、これを磁場に導き、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。

ご利用の手引き

HEIA ホモジニアスエンザイムノアッセイ法 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の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。

IRMA 免疫放射定量法 Immunoassay

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（Reverse transcriptase: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（プリカーサーイオン）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次のイオン（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増加する。これに赤外線を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（Reverse transcriptase: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ベティ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clamp primer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total probe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。

ご利用の手引き

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¹²⁵I)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。一般に二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

RPHA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(clotting enzyme)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, K, 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

Immunoelectrophoresis

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

- 「実施料」欄は、総合検査案内発行年度現在の検体検査実施料に基づいています。
- 「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。
- 「実施料」欄中、青色にて印刷されている点数は、下表に従い点数が算定されます。
- 検体検査判断料、病理診断・判断料の区分は「実施料」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	⑦微生物学的検査判断料区分(150点).....	微生物
②遺伝子関連・染色体検査判断料区分(100点).....	遺伝	⑧病理診断・判断料区分.....	病理
③血液学的検査判断料区分(125点).....	血液	組織診断料(520点)	
④生化学的検査(I)判断料区分(144点).....	生 I	細胞診断料(200点)	
⑤生化学的検査(II)判断料区分(144点).....	生 II	病理判断料(130点)	
⑥免疫学的検査判断料区分(144点).....	免疫	⑨検体検査判断料なし.....	

- 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。

①生化学的検査(I)

項目数	5項目以上 7項目以下	8項目 または 9項目	10項目以上
実施料	93	99	103

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

②生化学的検査(II)

項目数	3項目以上 5項目以下	6項目 または 7項目	8項目以上
実施料	410	623	900

適用項目		
・成長ホルモン(GH) ・卵胞刺激ホルモン(FSH) ・C-ペプチド(CPR) ・黄体形成ホルモン(LH) ・テストステロン ・遊離サイロキシニン(FT₄) ・遊離トリヨードサイロニン(FT₃) ・コルチゾール ・アルドステロン ・サイログロブリン ・ヒト絨毛性ゴナドトロピン-βサブユニット(HCG-β) ・サイロキシニン結合グロブリン(TBG) ・脳性ナ利尿ペプチド(BNP) ・カルシトニン ・ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)定量 ・ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)半定量 ・抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ抗体(抗GAD抗体) ・脳性ナ利尿ペプチド前駆体N端フラグメント (NT-proBNP) ・ヒト胎盤性ラクトゲン(HPL) ・サイロキシニン結合能(TBC) ・プロゲステロン ・グルカゴン	・低カルボキシル化オステオカルシン(ucOC) ・I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX) ・酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b) ・オステオカルシン(OC) ・骨型アルカリホスファターゼ(BAP) ・遊離テストステロン ・I型プロコラーゲン-N-プロペプチド(PINP) ・副甲状腺ホルモン(PTH) ・カテコールアミン分画 ・インタクトI型プロコラーゲン-N-プロペプチド(Intact PINP) ・デヒドロエピアンドロステロン硫酸抱合体(DHEA-S) ・低単位ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)半定量 ・サイクリックAMP(cAMP) ・エストラジオール(E₂) ・I型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β異性体(β-CTX)(尿) ・I型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β異性体(β-CTX) ・エストリオール(E₃) ・エストロゲン半定量 ・エストロゲン定量 ・副甲状腺ホルモン関連蛋白C端フラグメント (C-PTHrP) ・副腎皮質刺激ホルモン(ACTH) ・カテコールアミン	・副甲状腺ホルモン関連蛋白(PTHrP) ・デオキシビリジノリン(DPD)(尿) ・17-ケトジェニックスステロイド(17-KGS) ・エリスロポエチン ・ソマトメジンC ・17-ケトステロイド分画(17-KS分画) ・17α-ヒドロキシプロゲステロン(17α-OHP) ・抗IA-2抗体 ・プレグナンジオール ・メタネフリン ・17-ケトジェニックスステロイド分画(17-KGS分画) ・メタネフリン・ノルメタネフリン分画 ・心房性ナ利尿ペプチド(ANP) ・抗利尿ホルモン(ADH) ・プレグナントリオール ・ノルメタネフリン ・インスリン様成長因子結合蛋白3型(IGFBP-3) ・遊離メタネフリン・遊離ノルメタネフリン分画

実施料について

③腫瘍マーカー

項目数	2項目	3項目	4項目以上
実施料	230	290	385

適用項目		
- 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) - 可溶性メン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)

④肝炎ウイルス関連検査

項目数	3項目	4項目	5項目以上
実施料	290	360	425

適用項目		
- 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) - デルタ肝炎ウイルス抗体 - HCV特異抗体価 - HBVジェノタイプ判定

⑤自己抗体検査

項目数	2項目	3項目以上
実施料	320	490

適用項目		
- 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

⑥出血・凝固検査

項目数	3項目 または 4項目	5項目以上
実施料	530	722

適用項目		
- 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-トロノボグロブリン(β-TG) - トロノビン・アンチトロノビン複合体(TAT) - 血小板第4因子(PF₄) - プロトロンビンフラグメントF1+2	- トロノボモジュリン - 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Ⅻ因子) - プロテインC抗原 - プロテインC活性 - tPA・PAI-1複合体

【B001 15 慢性維持透析患者外来医学管理料 抜粋】 2211点

- 透析導入後3カ月以上が経過し、(入院中の患者以外の)安定した状態にある慢性維持透析患者について、特定の検査結果に基づいて計画的な治療を行った場合に、月1回を限度に算定します。
- 本管理料に含まれる検査の点数を別に算定することはできません。
- この「検査案内書」において「管理料」の包括対象となる項目については、おのおのの備考欄に「透」の記号を付してあります。
- 本管理料は検査の実施される種類および回数に関わらず、所定点数のみを算定します。
また、これらの検査料および尿・糞便等検査判断料、血液学的検査判断料、生化学的検査(I)判断料、生化学的検査(Ⅱ)判断料、免疫学的検査判断料は本管理料に含まれ、別に算定することはできません。

【B001-4 手術前医学管理料 抜粋】 1192点

- 手術前に行われる検査結果に基づいて計画的な医学管理を行う保険医療機関において、手術の実施に際して硬膜外麻酔、脊椎麻酔または、マスクまたは気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を行った場合に、当該手術に係る手術料を算定した日に算定します。
- 同一の患者について1月以内に手術前医学管理料を算定すべき医学管理を2回以上行った場合は、第1回目の手術前医学管理に係る手術料を算定した日1回に限り算定します。
- 当該手術を行う前1週間以内に行った検査および画像診断は、所定点数に含まれます。
ただし、当該期間において同一の検査または画像診断を2回以上行った場合の第2回目以降のものについては、手術前医学料を算定せず、それぞれの検査項目の所定点数を算定することができます。
- この「検査案内書」において「管理料」の包括対象となる項目については、おのおのの備考欄に「手」の記号を付してあります。
- 血液学的検査判断料、生化学的検査(I)判断料または免疫学的検査判断料、特定入院料または基本的検体検査判断料を算定している患者については、算定することはできません。
- 本管理料に包括されている肝炎ウイルス関連検査を行った場合には当該検査の結果が陰性であった場合も含め、当該検査の結果について患者に適切な説明を行い、文書により提供することが必要です。

緊急報告対象項目とその基準

● 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または個別電話でご報告します。

	検査項目名	緊急報告基準値	区分	基準値
血液学	白血球数(WBC)	1,500以下, 20,000以上(/ μ L)	パ	3,300~9,000
	ヘモグロビン(Hb)* ¹	5.0以下, 20.0以上(g/dL)	パ	M) 13.5~17.5 F) 11.5~15.0
	血小板数(PLT)* ¹	3万以下, 100万以上(/ μ L)	パ	14万~34万
	白血球像* ²	プラスト出現 EBL (赤芽球) 多数出現 (30/200以上) 異形細胞多数出現	パ	Neut 40.0~75.0 Stab 1.0~7.0 Seg 34.0~70.0 Lymph 18.0~49.0 Mono 2.0~10.0 Eosi 0.0~8.0 Baso 0.0~2.0
	プロトロンビン時間	30以上(秒)	極	9.4~12.5
	プロトロンビン時間-INR(PT-INR)	2.00以上	パ	0.85~1.15
	活性化部分トロンボプラスチン時間(APTT)	60秒以上	極	25.0~36.0
生化学	血中アンモニア(NH ₃)* ³	400以上(μ g/dL)	極	30~86
	グルコース(空腹時)* ⁴	50以下, 500以上(mg/dL)	パ	70~109
	AST(GOT)	500以上(U/L)	極	10~40
	ALT(GPT)	500以上(U/L)	極	5~45
	LD(LDH) (乳酸脱水素酵素)	1,000以上(U/L)	パ	124~222
	血清アミラーゼ(S-AMY)	1,000以上(U/L)	極	44~132
	総ビリルビン(T-BIL)* ⁵	12.0以上(mg/dL)	極	0.2~1.2
	ナトリウム(Na)	120以下, 160以上(mEq/L)	パ	137~147
	カリウム(K)	2.5 以下, 7.0以上(mEq/L)	パ	3.5~5.0
	カルシウム(Ca)	6.0以下, 12.0以上(mg/dL)	パ	8.4~10.4
	尿素窒素(UN)* ¹	80.0以上(mg/dL)	極	8.0~20.0
	総蛋白(TP)	3.5以下, 10.0以上(g/dL)	極	6.7~8.3
	尿酸(UA)* ¹	2.0以下, 12.0以上(mg/dL)	極	M) 3.8~7.0 F) 2.5~7.0
	クレアチニン(CRE)* ¹	8.00以上(mg/dL)	パ	M) 0.61~1.04 F) 0.47~0.79
	CK(CPK)	1,000以上(U/L)	極	M) 60~270 F) 40~150
	ALP(アルカリフォスファターゼ)	500以上(U/L)	極	38~113
血清	浸透圧(血清)	255以下, 330以上(mOsm/kg $\cdot$ H ₂ O)	極	275~290
	CRP(定量)	30.00以上(mg/dL)	極	0.30以下
	ABO式血液型	表裏試験結果不一致	パ	
細菌	直接クームス* ⁶	(+)	パ	(-)
	血液 培養* ⁷	菌の検出	パ	
	髄液 塗抹・培養	菌の検出	パ	
	抗酸菌 塗抹	抗酸菌の検出	パ	
	培養	一類, 二類, 三類, 四類, 五類* ⁸ 感染症原因菌の検出	パ	
一般	尿糖定性* ⁶	(+)	パ	(-)
	尿中ケトン体* ⁶	(+)	パ	(-)
	尿沈渣	ろう様円柱(+)	パ	

	検査項目名	緊急報告基準値	区分	有効治療濃度
薬物検査	フェノバルビタール	60以上(μ g/mL)	パ	トラフ 10~40
	プリミドン	15以上(μ g/mL)	パ	5~12
	フェニトイン	30以上(μ g/mL)	パ	トラフ 10~20 (成人・小児) 8~15 (新生児)
	バルプロ酸	150以上(μ g/mL)	パ	トラフ 50~100
	エトスクシמיד	120以上(μ g/mL)	パ	40~100
	リチウム	2.0以上(mEq/L)	パ	0.3~1.2
	ジゴキシン	2.5以上(ng/mL)	パ	0.5~1.5
	テオフィリン	25以上(μ g/mL)	パ	10~20
	プロカインアミド	16以上(μ g/mL)	パ	4~8
	サリチル酸	400以上(μ g/mL)	パ	150~300 (抗リウマチ薬として)

*1:透析患者検体は除外

*2:初診者より検出した場合のみ

*7:ボトルに陽性反応が認められた時点で培養液の塗抹検査を実施しFAXにて中間報告をします。同定菌名が確定した時点および感受性の結果が確定した時点について、上記に加えて中間報告をします。

*8:全数報告対象分に限る

*3:除蛋白不良が考えられる場合はコメントにて連絡

*4:低値はNaF入りGlu用採血管使用のもののみ

*5:新生児は除外

*6:新生児に限る

区分の「極」は極端値, 「パ」はパニック値を表します。それぞれの定義は「極端値・パニック値対応マニュアルVer.1.4(2005.9.1)」。日本臨床検査自動化学会会誌, 2005.」に準拠しています。