総合検査案内

2026.04



株式会社　イーエムエル

ご利用の手引き

衛生検査所登録内容

名称	株式会社イーエムエル
所在地	浜松市中央区中島4丁目16-10
検査業務の内容	血清分離
登録番号	浜松市指令健総第4-19号

ご契約

お取引をする際には、各種取り決め事項をお打ち合わせのうえ、ご契約を締結させていただきます。

ご契約の締結

●ご契約は弊社契約書またはお客様ご指定の契約書での締結となります。

お取引条件

●お取引条件をお客様とお打ち合わせさせていただきます。

1 ご依頼について	2 検体の集配について	3 検査仕様について
4 ご報告について	5 ご請求について	6 お支払いについて

検査のご依頼

検査依頼書は検査の種類によって分類されていますので、依頼項目に応じた依頼書をご利用ください。

なお、伝送によるご依頼、ご報告については別途ご相談ください。

検査依頼書

依頼書1枚目は検体受領書となっております。

①患者名、医師名はカタカナでご記入ください。

②検体採取月日、採取時刻をご記入ください。

③性別、年齢、入院、外来、診療科目、病棟欄は該当するものを○で囲み、該当しない場合は（　）にご記入ください。必要に応じ尿量、畜尿時間、身長、体重等をご記入ください。

④至急検査の場合は（電話、ＦＡＸ）を選択し○で囲んでください。

⑤検査材料は該当の欄に検体本数をご記入ください。

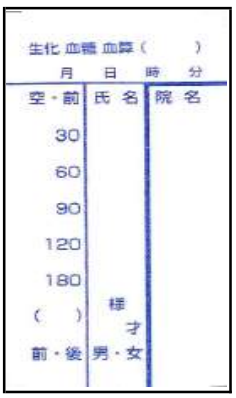
⑥検査依頼項目は項目コードを○で囲んでください。

⑦記載されていない項目は、追加項目コメント欄に項目コード及び項目名をご記入ください。

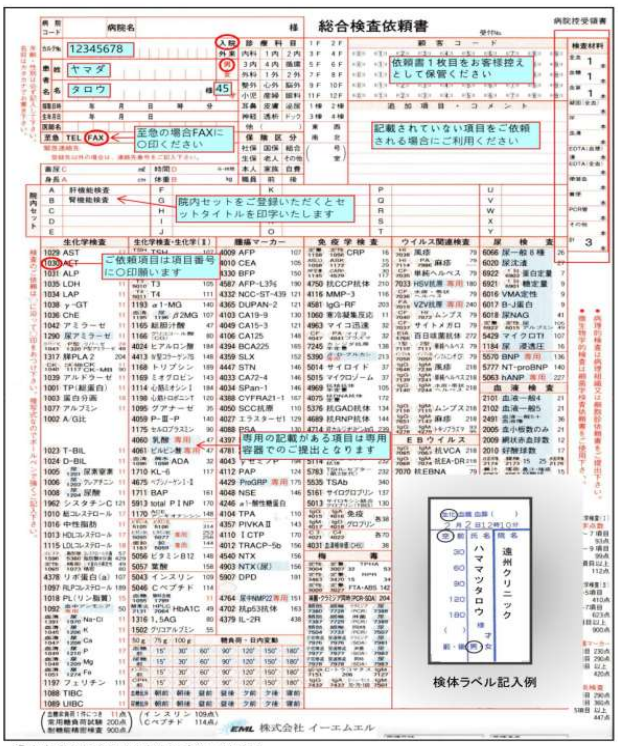
⑧検査の優先順位等のある場合にはコメント欄にご記入ください。

検体ラベル

●検体ラベルには施設名及び医師名、患者名、性別、　年齢、採取日時、材料、依頼項目等をご記入の上、検体にお貼りください。



◇総合検査依頼書・検体ラベル記入例



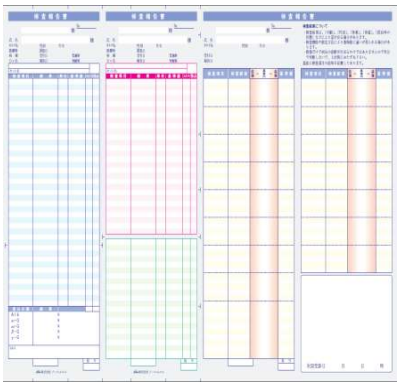
①患者名医師名はカタカナでご記入ください。
②性別、年齢、入院、外来、診療科目、病棟欄は該当するものを○で囲んでください
③ご依頼項目は項目コードを○印で囲んで下さい。取り消しの場合は×印で抹消してください。
④依頼書に記載されていない項目は、追加項目コメント欄にご記入ください。
※依頼書一枚目をご依頼元控えとし、検体受領書とさせていただきます。

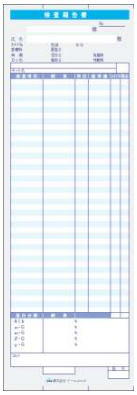
検査結果のご報告

検査結果は所定の報告書にてお届けします。
専用報告書については外部委託先の専用報告書を使用させていただきます。
至急のご指示のある場合は至急項目の検査終了しだいＦＡＸご報告いたします。
なお、伝送によるご報告については、別途ご相談ください。

汎用報告書

・総合検査報告書Ｂ　　・血液型報告書
・総合検査報告書Ｅ







専用報告書

・一般細菌、抗酸菌、真菌検査報告書
・病理検査報告書
・細胞診検査報告書
・骨髄像検査報告書
・染色体検査報告書
・アミノ酸分析検査報告書
・免疫電気泳動検査報告書
・血液型検査報告書
・ＨＩＶ検査報告書（親展扱い）
・各アイソザイム

専用チャート

・アレルゲン検査
（Ｖｉｅｗ３９、ＣＡＰ、ＭＡＳＴ）
・肝炎ウイルス検査(検診)
・骨塩定量（ＣＸＤ法）検査
・胃がんリスク層別化検査
・結石分析検査
・細胞表面マーカー解析検査

ご請求

請求書様式

●原則として検査料金は一カ月をまとめてご請求申し上げます。
●患者様別に保険点数と併せてご請求内容を明記いたします。
●お支払方法はご契約にしたがってお支払いしていただきます。
●銀行振込の場合は振込金受取書をもちまして領収書に代えさせていただきますのでご了承ください。

お問合わせ

●検査に関するお問合わせ、ご意見、ご指摘等につきましては弊社までお問合わせください。

株式会社　イーエムエル
〒430-0856　静岡県浜松市中央区中島4丁目16-10
TEL　053-411-2300
FAX　053-411-2305

検体の取り扱い

検体のご提出は検査項目によって常温保存、冷蔵保存、凍結保存などに区別されます。詳細は保存欄をご参照ください。

常温　：室温保存してください。（１８℃～２５℃）
冷蔵　：必ず冷蔵（１℃～１５℃）で保存してください。
凍結　：必ず凍結（－２０℃以下）で保存してください。
畜尿　：２４時間畜尿してご提出してください。
遮光　：直射日光又は蛍光灯等を避け、遮光保存してください。

検体必要量

●検体必要量は、原則として再検査に応じられるように設定してあります。検体量不足にならないようご注意ください。
●血清又は血漿を検査材料とする項目の単独でのご依頼では、基礎必要量として各項目記載量に０．２ｍＬ程度を加算してください。

所要日数

●検体をお預かりした翌日を１日目とし、報告書をお手元にお届けするまでの日数です。（日曜、祭日は含まず）
●再検査の場合や、他のご依頼される項目の組み合わせなどにより掲載の所要日数より若干の日数を要することがあります。

容　器

●ご依頼項目によって所定の容器をご使用ください。
●各項目欄及び巻末の容器一覧をご参照ください。

再検査

●当社再検査基準にもとずき再検査をいたします。
●検査必要量に満たない検体量でご依頼の時には、再検査ができない場合があります。

検体の受領と搬送

貴医院への集配は　（　　：　　、　　：　　）頃
（　　）場所
へ伺います。

お預かりした検体は
①弊社ラボ　には　　時頃（平均搬送時間：　　）
②外部委託先には　　時頃（平均搬送時間：　　）
搬入されます。

全ての項目につきまして他施設に外部委託しております。最終外部委託先は備考欄に記号にて表示してあります。

最終外部委託先への平均搬送時間

Ｅ．・・・・・・・・・・・・・・・・・１時間以内
４．９．Ａ．Ｄ．Ｋ１．Ｋ２．Ｈ・・・・・・・１日以内
５・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２～３日以内

外部委託先の記号と名称

Ａ．あすか製薬メディカル
Ｄ．ＬＳＩメディエンス
Ｅ．ＢＭＬ
Ｋ１、Ｋ２．北里大塚バイオメディカルアッセイ研究所
Ｈ．エスアールエル
４．ＢＭＬフードサイエンス
５．大塚製薬株式会社
９．株式会社シノテスト　サイエンスラボ

検体の保管

●検査実施後の検体は、原則として血清検体につきましては、検体受領後１週間保管し、再検査や追加検査のご要望にお応えしております。また、保管期間中に委託された医療機関より残余検体の返還を求められた場合は速やかに返還いたします。
その後、保管期間を経過した検体は、当社にて適正に廃棄させていただきます。
●腐敗、変性の著しい材料につきましては、検査実施後速やかに廃棄させていただきますので、予めご了承ください。
●プール化及び匿名化が可能なものについては、個人情報保護法その他関係法規及びガイドラインに従ったうえで検査精度維持、向上のために使用することがあります。

免　責

ご依頼いただいた各検査は、弊社は定める実施基準に基づく標準作業手順にて実施いたしますが、検体の状態（変性等）または技術上の限界などにより、期待された検査結果をご報告できない場合がございます。
このような場合の検査結果につきましては、免責させていただきます。

個人情報保護方針

近年の社会環境下において個人情報の保護は非常に重要な課題となっております。当社は検体検査業を通じて国民の健康の保持増進に寄与することを目的として、事業活動を行っております。この個人情報を個人情報保護法並びに個人の人格尊重の理念の下に適正に管理することは企業にとって重要な社会的責任であると深く認識し、個人情報保護に関する方針を以下のとおり定め、全従業員に周知徹底を図り、これまで以上に個人情報保護に努め、以下の個人情報保護方針を制定いたします。

1.個人情報の取得、利用及び提供

当社は、法令等を遵守した適切な個人情報の取得、利用及び提供を行うとともに、臨床検査の受託及び検査分析のためなど、特定された利用目的以外での必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。また、利用目的の範囲を超える場合は、法令等に定める場合を除き、本人の同意を得ることとします。

2.法令、国が定める指針その他の規範の遵守

当社は、個人情報の取扱いに関する法令、国が定める指針、ならびに財団法人日本衛生検査所協会をはじめとする規範を遵守するとともに、個人情報を保護いたします。

3.個人情報の適正管理と教育

当社は個人情報を安全に管理するため、安全管理措置を講じ、個人情報の漏えい、減失又はき損の防止に取り組み、また問題発生時には速やかに是正措置を講じます。また、個人情報の適正管理につきましては全従業員に対する教育啓発活動を実施いたします。

4.苦情及び相談

当社は、個人情報の取扱いに関する苦情及び相談を受けた場合、その内容について迅速に事実関係等を調査し、誠意をもって対応いたします。

5.継続的改善

当社は、継続的に個人情報保護マネジメントシステムを実施、維持し、定期的に見直し、改善の実施いたします。。

緊急報告を行う検査項目

下記の検査項目については当社の基準に基づく緊急報告範囲のデータが検出された場合、速やかにご報告いたします。

項　目　名		基　　準
生化学的検査		
ナトリウム		１２０以下、１６０以上　ｍＥｑ/Ｌ
カリウム		２．５以下、６．０以上　ｍＥｑ/Ｌ
カルシウム		６．０以下、１２．０以上　ｍｇ/ｄＬ
尿素窒素		８０．０以上　ｍｇ/ｄＬ
クレアチニン		８.００以上　ｍｇ/ｄＬ
ＡＳＴ（ＧＯＴ）		５００以上　Ｕ/Ｌ
ＡＬＴ（ＧＰＴ）		５００以上　Ｕ/Ｌ
ＬＤ		１０００以上　Ｕ/Ｌ
アミラーゼ（ＡＭＹ）		１０００以上　Ｕ/Ｌ
ＣＫ		１０００以上　Ｕ/Ｌ
血糖（空腹時）		５０以下、５００以上　ｍｇ/ｄＬ
血液学		
白血球数		1,500　以下、20,000以上　/μＬ
赤血球数		２００以下、６００以上　×10^4/μＬ
ヘモグロビン		５．０以下　ｇ/ｄＬ
血小板数		３万以下、１００万以上　/μＬ
ＰＴ	時間	４０．０以上（秒）
	ＩＮＲ	４．００以上
	活性	１２．０以下（%）
ＡＰＴＴ		６０．０以上　（秒）
フィブリノーゲン定量		１００以下　（ｍｇ/ｄＬ）
免疫血液学的検査		
直接クームス（新生児）		(＋)

項　目　名	基　　準
薬物検査	
サリチル酸	３００以上　μｇ/ｍＬ
ジゴキシン	２．５以上　ｎｇ/ｍＬ
ゲンタマイシン	１０．０以上　μｇ/ｍＬ
トブラマイシン	１０．０以上　μｇ/ｍＬ
アミカシン	３０．０以上　μｇ/ｍＬ
テオフィリン	２５．０以上　μｇ/ｍＬ
プロカインアミド	１２．００以上　μｇ/ｍＬ
リドカイン	６．０以上　μｇ/ｍＬ
エトスクシミド	１２０．０以上　μｇ/ｍＬ
フェニトイン	２０．０以上　μｇ/ｍＬ
フェノバルビタール	６０．０以上　μｇ/ｍＬ
プリミドン	１５．０以上　μｇ/ｍＬ
カルバマゼピン	１２．０以上　μｇ/ｍＬ
バルプロ酸	１５０以上　μｇ/ｍＬ
リチウム	２．００以上　ｍＥｑ/Ｌ
微生物学的検査	
細菌塗沫	髄液からの菌検出
細菌培養	髄液、血液培養からの菌検出
細菌培養	抗酸菌以外の２・３類感染症菌の検出
抗酸菌	鏡検・培養陽性の場合
結核菌群核酸同定	(＋)の場合
ＭＡＣ核酸同定	(＋)の場合

検査方法の略号

ＣＦ	補体結合反応
ＣＬＩＡ	化学発光免疫測定法
ＣＬＥＩＡ	化学発光酵素免疫測定法
ＣＰＢＡ	競合性蛋白結合分析法
ＥＩＡ	酵素免疫測定法
ＥＣＬＩＡ	電気化学発光免疫測定法
ＦＡ	蛍光抗体法
ＦＥＩＡ	蛍光酵素免疫測定法
ＦＰＩＡ	蛍光偏光免疫測定法
ＧＣ	ガスクロマトグラフィー
ＧＣ/ＭＳ	ガスクロマトグラフィー/質量分析計
ＧＬＣ	ガス液体クロマトグラフィー
ＨＩ	赤血球凝集抑制反応
ＨＰＬＣ	高速液体クロマトグラフィー
ＩＡＨＡ	免疫粘着赤血球凝集反応
ＩＲＭＡ	免疫放射定量法
ＬＡ	ラテックス凝集法
ＬＰＩＡ	ラテックス近赤外免疫比濁法
ＮＴ	中和反応
ＰＡ	粒子凝集反応
ＰＣＲ	ﾎﾟﾘﾒﾗｰｾﾞﾁｪｲﾝﾘｱｸｼｮﾝ
ＰＨＡ	受身赤血球凝集反応
ＲＩＡ	放射性免疫測定法
ＲＰＨＡ	逆受身赤血球凝集反応
ＲＲＡ	ラジオレセプターアッセイ
ＴＩＡ	免疫比濁法

基準値の単位

ｇ	ｇｒａｍ
ｍｇ	ｍｉｌｌｉｇｒａｍ
μｇ	ｍｉｃｒｏｇｒａｍ
ｎｇ	ｎａｎｏｇｒａｍ
ｐｇ	ｐｉｃｏｇｒａｍ
Ｌ	ｌｉｔｅｒ
ｄＬ	ｄｅｃｉｌｉｔｅｒ
ｍＬ	ｍｉｌｌｉｌｉｔｅｒ
μＬ	ｍｉｃｒｏｌｉｔｅｒ
Ｕ	Ｕｎｉｔ
ＩＵ	Ｉｎｔｅｒｎａｔｉｏｎａｌ　Ｕｎｉｔ
ｍＩＵ	ｍｉｌｌｉ Ｉｎｔｅｒｎａｔｉｏｎａｌ Ｅｑｕｉｖａｌｅｎｔ
ｍＥｑ	ｍｉｌｌｉ　Ｅｑｕｉｖａｌｅｎｔ
Ｍ	ｍｏｌｅ/ｌｉｔｅｒ
ｍｍｏｌ	ｍｉｌｌｉ　ｍｏｌｅ
μｍｏｌ	ｍｉｃｒｏ　ｍｏｌｅ
ｎｍｏｌ	ｎａｎｏ　ｍｏｌｅ
ｐｍｏｌ	ｐｉｃｏ　ｍｏｌｅ
ｆｍｏｌ	ｆｅｍｔｏ　ｍｏｌｅ
ｍＯｓ	ｍｉｌｌｉ　Ｏｓ　ｍｏｌｅ
ｐｐｍ	ｐａｒｔ　ｐｅｒ　ｍｉｌｌｉｏｎ
ｍｉｎ	ｍｉｎｕｔｅ
ｈｒ	ｈｏｕｒ
ｄ	ｄａｙ
Ｗ	ｗｅｅｋ
ＢＵ	Ｂｅｔｈｅｓｄａ　Ｕｎｉｔ

検体採血に当たっての注意事項

■採血時間

●採血は安静空腹時肘静脈採血を原則とします。

●食事や運動により異常値発生の原因となることがありますのでご注意ください。

■採血量等

●採血量は必要血清量の３～４倍、必要血漿量の２～３倍を目安にして下さい。

●採血量が厳密に決められている採血容器は、検査結果に影響を及ぼすために、必ず規定量をお守り下さい。

●翼状針を用いる場合は、必要に応じてダミーの採血管に少量の血液を採取し正確な採血量を確保して下さい。

■溶血を避けるための注意事項

●採血時に溶血を避けるために、無理な圧力や泡立ちを避けて下さい。特に、シリンジ採血の場合、内筒を強く引きすぎるなど無理な圧力を避け、また針とシリンジがしっかりと接続されていることを確認し気泡の混入などを避けるなど注意願います。

●転倒混和の際、血液を泡立てないように注意して下さい。

●真空採血管の場合、採血量が規定量よりも少ない場合は、容器内部が陰圧状態のままとなり、溶血の原因となります。
キャップを外し陰圧を解除して下さい。

●シリンジ採血の場合、各試験管の間でのコンタミネーションや血液の注入量などに注意の上、注射針を外し採血管の側面に沿ってゆっくりと注入して下さい。

■採血後の注意

●抗凝固剤・凝固促進剤入り採血容器に採血された場合は、採血後、速やかに泡立てないようにゆっくりと転倒混和させて下さい。

■血清・血漿分離の際の注意事項

●血清は採血後常温で凝固させ、凝固完了後遠心分離して下さい。

●特に指定のない場合は１，２００～１，７００Ｇで５～１０分遠心分離して下さい。

1.500Ｇの場合の遠心機半径と回転数

半径(cm)	回転数(rpm)
7.5	4300
10	3700
12	3300
15	3000
20	2600

■その他

●凍結する場合は破損の恐れがありますので、ガラス容器は避けて下さい。

●採血手技等に関しては、日本臨床検査標準協議会（ＪＣＣＬＳ）の標準採血法ガイドラインを参考して下さい。

■採血管の順序

●複数の採血管に採血す場合、各採血管の間でおこる内容物によるコンタミネーションによる検査結果への影響を防ぐためには以下の手順が推奨されております。

○真空採血管の場合

①凝固検査用採血管	又は	③血清用採血管
②赤沈用採血管		①凝固検査用採血管
③血清用採血管		②赤沈用採血管
④ヘパリン入り採血管		④ヘパリン入り採血管
⑤ＥＤＴＡ入り採血管		⑤ＥＤＴＡ入り採血管
⑥フッ化Ｎａ入り採血管		⑥フッ化Ｎａ入り採血管
⑦その他		⑦その他

○シリンジ採血の場合

①凝固検査用採血管
②赤沈用採血管
④ヘパリン入り採血管
⑤ＥＤＴＡ入り採血管
⑥フッ化Ｎａ入り採血管
③血清用採血管
⑦その他

参考文献：標準採血法ガイドライン

●溶血の検査成績に及ぼす影響

健常人の血清ヘモグロビン(Hb)濃度は1mg/dL以下とされ、肉眼的に血清中に溶血を検出できるのは、Hb30～50mg/dL以上です。血液の35～50%は赤血球からなり、各種の生化学成分はその血球と血漿とにおける含有比から次の３種類に分けられます。

1.血球中と血漿中にほぼ同濃度に存在するもの
グルコース・尿素・重炭酸塩・無機リン・総コレステロール

2.血球濃度が血漿中濃度より高いもの
カリウム(23倍)，ＬＤ(200倍)、ＡＳＴ(80倍)、ＡＬＴ(15倍)

3.血球濃度が血漿中濃度より低いもの
ナトリウム(0.1倍)、クロール(0.5倍)、カルシウム(0.1倍)
ＬＡＰ(0.2倍)、ＡＬＰ(0.2倍)

索引(50音)

項目名称	頁
ア	
亜鉛（Zn）	15
アスコルビン酸→ビタミンC	18
アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ→AST	8
アスピリン→サリチル酸	101
アスペノン→アプリンジン	102
アスペルギルス抗原	55
アスペルギルス抗体	51
アセタゾールアミド	99
アセタモックス→アセタゾールアミド	99
アセチルコリン受容体抗体→抗アセチルコリンレセプター抗体（抗AChR抗体）	63
アセチルサリチル酸→サリチル酸	101
アセトアミノフェン	103
アセトン体→ケトン体定性（尿）	106
アデノ（ウイルス抗体）	82・84
アデノウイルス抗原	89
アデノシンデアミナーゼ（ADA）	10
アトピー性皮膚炎（成人）【IgE特異的アレルゲン疾患別セット】	74
アトピー鑑別試験	73
アドレナリン→カテコールアミン分画	28
アプリンジン	102
アポリポ蛋白	5
アミオダロン	102
アミカシン	103
アミサリン→プロカインアミド	101
アミドモックス→アセタゾールアミド	99
アミノフィリン→テオフィリン	104
アミノ酸分析定量	20
アミラーゼ（AMY）	9
アミラーゼアイソザイム（AMYアイソザイム）	12
アミロイドA蛋白→血清アミロイドA蛋白	67
アモキサール→アセタゾールアミド	99
アラニンアミノトランスフェラーゼ→ALT	8
アルカリホスファターゼ（ALP）染色	93
アルカリホスファターゼアイソザイム→ALPアイソザイム	11
アルカリホスファターゼ→ALP	8
アルギニンバゾプレシン→AVP	26
アルドステロン	32
アルドステロン/レニン活性比（PAC/PRA比）	32
アルドステロン/レニン定量比（PAC/PRC比）	32
アルドラーゼ（ALD）	9
アルブミン（血清）	1
アルブミン・グロブリン比→A/G比	1
アルブミン定量（尿）→尿中アルブミン定量	107
アルベカシン	103
アルミニウム（Al）	15
アレビアチン→フェニトイン	99
アレルゲン→IgEシングル・マルチアレルゲン	73
アンカロン→アミオダロン	102
アンギオテンシンⅠ	36
アンギオテンシンⅠ転換酵素（ACE）	10
アンギオテンシンⅡ	36
アンチトロンビン活性（AT-Ⅲ）	96
アンチプラスミン	96
アンドロステロン	32
アンドロステンジオン	32
アンモニア	7
イ	
イオン化カルシウム	13
イーケプラ→レベチラセタム	100
胃がんリスク層別化検査（ABC分類）	53
胃がんリスク層別化検査（ABC分類）（除菌歴あり）	53
胃疾患リスクABC分類	53
イマチニブ	103
インスリン	28
インスリン抗体→抗インスリン抗体	65
インターロイキン2受容体	46
インデラール→プロプラノロール	102
インフルエンザ（ウイルス抗体）	82・83
インプロメン→ブロムペリドール	100
ウ	
ウロビリノーゲン定性	106
ウロポルフィリン定量（尿）	107
エ	
エオジン細胞鏡検→鼻汁中、喀痰中好酸球	112
エクセグラン→ゾニサミド	100
エコー（ウイルス抗体）	83・85・86
エステラーゼ染色	93
エストラジオール（血清）（E2）	33
エストラジオール（尿）（E2）	33
エストリオール（血清）（E3）	33
エストリオール（尿）（E3）	33
エストロン（E1）	33
エタノール	18
エトスクシミド	99
エピレオプチマル→エトスクシミド	99
エベロリムス	112
エメサイド→エトスクシミド	99
エラスターゼ1	42
エリスロポエチン	37
塩基性フェトプロテイン→BFP	41
塩酸ピルジカイニド	101
塩酸ピルメノール→ピルメノール	102
塩酸メキシレチン→メキシレチン	102
エンテロ（ウイルス抗体）	86
エンドトキシン	54
オ	
オイホリン→ジアゼパム	100
黄体形成ホルモン（LH）	26
オステオカルシン	37
カ	
喀痰中好酸球（エオジン細胞鏡検）	112
下垂体後葉負荷試験	39
下垂体前葉負荷試験	39
ガストリン	28
ガストリン放出ペプチド前駆体→ProGRP	43
ガバペン→ガバペンチン	100
ガバペンチン	100
活性化部分トロンボプラスチン時間（APTT）	94
カテコールアミン分画	28
カドミウム	15
花粉症【IgE特異的アレルゲン疾患別セット】	74・75
可溶性インターロイキン2レセプター→インターロイキン2受容体	46
可溶性フィブリンモノマー複合体（SFMC）	96
カリウム（K）	13
カリウム（髄液）	111
顆粒球エラスターゼ（子宮頸管粘液）	112
カルシウム（Ca）	13
カルシウムイオン→イオン化カルシウム	13
カルシトニン	27
カルスミン→ニトラゼパム	100

索引(50音)

項目名称	頁
カルニチン分画	19
カルバマゼピン	99
肝細胞増殖因子（HGF）	2
カンジダ抗原半定量	55
間接クームス試験	47
癌胎児性抗原→CEA	41
癌胎児性フィブロネクチン定性（頸管膣分泌液）	112
カンピロバクター培養	116
寒冷凝集反応	50
キ	
キシレステジン→リドカイン	102
キシロカイン→リドカイン	102
キニジン	102
キョーフィリン→テオフィリン	104
ク	
グアナーゼ（GU）	10
クームス試験（間接）	47
クームス試験（直接）	47
クラミジア・トラコマチスDNA〔PCR〕	57
クラミジア・ニューモニエIgM抗体	50
クラミジアトラコマチスIgG・IgA抗体	51
クラミドフィラ（クラミジア）・ニューモニエIgA抗体	50
クラミドフィラ（クラミジア）・ニューモニエIgG抗体	50
クリオグロブリン定性	67
グリコアルブミン（GA）	3
グリココール酸（CG）	5
グリコヘモグロビン→HbA1c	3
クリプトコッカス抗原定性	55
クリプトコッカス培養	117
グリベック→イマチニブ	103
グルカゴン	28
グルカゴン負荷試験	40
グルコース→血糖（グルコース）	3
クレアチニン	6
クレアチニンクリアランス	22
クレアチン	6
クレアチンキナーゼ→CK	9
クレアチンキナーゼ（CK）アイソザイム	12
クロール（Cl）	13
クロール（髄液）	111
クロストリジウム・ディフィシル（嫌気培養）	116
クロストリジウム・ディフィシル抗原（トキシンA・B）	117
クロスマッチ→交差適合試験	47
クロナゼパム	99
クロバザム	100
グロブリン反応→ノンネアペルト反応	111
グロブリン反応→パンディ反応	111
クロム（Cr）	16
ケ	
血液・穿刺液（培養検査）	114
血液型（ABO）	47
血液型（Rh）	47
血液浸透圧→浸透圧（血清）	92
血液像→白血球像	91
結核菌DNA〔PCR〕	56
結核菌群抗原定性	118
結核菌特異的インターフェロン-γ産生能	56
血色素量→ヘモグロビン	91
血漿FDP→フィブリン・フィブリノゲン分解産物	96
血小板関連IgG	48
血小板抗体→抗血小板抗体	47
血小板数	91

項目名称	頁
血小板第4因子（PF4）	98
血小板第4因子・ヘパリン複合体抗体→HIT抗体	48
血清アミロイドA蛋白	67
血清鉄→鉄（Fe）血清	14
血清補体価（CH50）	66
結石分析	19
血中微生物（フィラリア・マラリア原虫）	92
血沈→赤血球沈降速度	92
血糖（グルコース）	3
ケトン体定性（尿）	106
ケトン体分画	12
ゲミニマイシン→ゲンタマイシン	103
嫌気培養	114
ゲンタシン→ゲンタマイシン	103
ゲンタマイシン	103
コ	
抗AChR抗体→抗アセチルコリンレセプター抗体	63
抗BP180抗体（抗BP180NC16a抗体）	64
抗CCP抗体定量	59
抗CL-β2GPⅠ抗体	63
抗DNA抗体定量	61
抗ds-DNA-IgG抗体定量	61
抗Dsg1抗体→抗デスモグレイン1抗体	64
抗Dsg3抗体→抗デスモグレイン3抗体	64
抗GAD抗体	65
抗GBM抗体→抗糸球体基底膜抗体	64
抗IA-2抗体	65
抗Jo-1抗体定量	62
抗Jo-1抗体半定量	62
抗LKM1抗体	65
抗MuSK抗体→抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体	63
抗p53抗体	46
抗RNAポリメラーゼⅢ抗体	61
抗RNP抗体定量	61
抗Scl-70抗体定量	62
抗Sm抗体定量	62
抗SS-A/Ro抗体定量	62
抗SS-A/Ro抗体半定量	62
抗SS-B/La抗体定量	62
抗SS-B/La抗体半定量	62
抗ss-DNA-IgG抗体定量	61
抗Tg抗体→抗サイログロブリン抗体	60
抗TPO抗体→抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体	60
抗アクアポリン4抗体	63
抗アセチルコリンレセプター抗体（抗AChR抗体）	63
抗胃壁細胞抗体	65
抗インスリン抗体	65
抗核抗体半定量	60
抗ガラクトース欠損IgG抗体定量（CA・RF）	59
抗カルジオリピンIgG抗体	63
抗カルジオリピンIgM抗体	63
抗カルジオリピン-β2-グリコプロテイン1複合体抗体（抗CL-β2GPⅠ抗体）	63
高感度HCVコア蛋白（HCV抗原）	79
高感度PSAタンデム	43
高感度PSAタンデムF/T比	43
抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体	63
口腔・気道・呼吸器からの検体（培養検査）	114
抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ抗体→抗GAD抗体	65
抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体（抗TPO抗体）	60
抗甲状腺マイクロゾーム抗体半定量	60
抗好中球細胞質プロテイナーゼ3抗体→PR3-ANCA	64
抗サイログロブリン抗体（抗Tg抗体）	60

索引(50音)

項目名称	頁
交差適合試験	47
好酸球数	92
抗サイログロブリン抗体半定量	60
抗シトルリン化ペプチド抗体→抗CCP抗体定量	59
甲状腺刺激ホルモン（TSH）	26
甲状腺負荷試験	39
抗ストレプトキナーゼ半定量（ASK）	49
抗ストレプトリジンO定量（ASO）	49
抗セントロメア抗体（ELISA）	61
抗デスモグレイン1抗体（抗Dsg1抗体）	64
抗デスモグレイン3抗体（抗Dsg3抗体）	64
抗ミトコンドリア抗体（AMA）（FA）	65
抗ミトコンドリアM2抗体（AMA-M2）	65
抗ミュラー管ホルモン（AMH）	34
抗血小板抗体	47
抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体→MPO-ANCA	64
抗酸菌核酸同定	118
抗酸菌塗抹鏡検チールネルゼン染色	118
抗酸菌分離培養検査1	118
抗酸菌分離培養検査2	118
抗酸菌薬剤感受性検査	118
抗糸球体基底膜抗体（抗GBM抗体）	64
抗平滑筋抗体	65
抗利尿ホルモン(ADH)→AVP	26
コクサッキー（ウイルス抗体）	82・85
骨型アルカリホスファターゼ→BAP	11
骨髄像	92
コハク酸シベンゾリン	101
コプロポルフィリン定性（尿）	106
コプロポルフィリン定量（血液）→赤血球コプロポルフィリン	7
コプロポルフィリン定量（尿）	107
コリンエステラーゼ（ChE）	8
コルチコステロン	31
コルチゾール	31
コルチゾン	32
コレステロール→総コレステロール	3
コレステロール分画	3
サ	
細菌顕微鏡検査	114
細菌培養検査→培養検査	114
細菌薬剤感受性検査→薬剤感受性検査	114
サイトケラチン19フラグメント→シフラ	42
サイトメガロ（ウイルス抗体）	82
サイトメガロ（CMV）IgG抗体	88
サイトメガロ（CMV）IgM抗体	88
サイトメガロウイルスpp65抗原定性（C10,C11）	89
細胞種類（髄液）	111
細胞診検査（婦人科材料）	120
細胞診検査（その他一般材料）	120
細胞数（髄液）	111
サイロイドテスト→抗サイログロブリン抗体半定量	60
サイロキシン（T4）	27
サイロキシン結合グロブリン（TBG）	27
サイログロブリン（Tg）	27
サーファクタントプロテインA→SP-A	21
サリチル酸	101
ザロンチン→エトスクシミド	99
三塩化（トリクロル）酢酸	17
サンディミュン→シクロスポリン	104
サンリズム→塩酸ピルジカイニド	101

項目名称	頁
シ	
シアリルLeX抗原→CSLEX	42
シアリルLeX-i抗原→SLX	42
シアリルTn抗原→STN	42
シアル化糖鎖抗原→KL-6	21
ジアゼパム	100
ジェノタイプHCV-RNA-PCR	79
子宮頸管粘液顆粒球エラスターゼ→顆粒球エラスターゼ	112
シクロスポリン	104
ジゴキシン	101
ジゴシン→ジゴキシン	101
シスタチンC	6
ジソピラミド	102
ジフェニルヒダントイン→フェニトイン	99
ジフテリア菌培養	116
シフラ（サイトケラチン19フラグメント）	42
シベノール→シベンゾリン	101
脂肪酸4分画	19
酒石酸抵抗性酸ﾌｫｽﾌｧﾀｰｾﾞ→TRACP-5b定量	45
消化管からの検体（培養検査）	114
小児アレルギー【IgE特異的アレルゲン疾患別セット】	74
常用負荷試験	40
食物アレルギー【IgE特異的アレルゲン疾患別セット】	74
心筋トロポニンT（TnT）	2
真菌培養	115
神経特異エノラーゼ→NSE	43
心室筋ミオシン軽鎖Ⅰ	2
浸透圧（血清）	92
浸透圧（尿）	107
ス	
膵アミラーゼ（P-AMY）	9
髄液一般検査	111
水銀（Hg）	16
推算GFR→eGFR	22
水痘・帯状ヘルペス（ウイルス抗体）	82・89
水痘帯状ヘルペス（VZV）抗原	89
水痘帯状ヘルペス（VZV）IgG抗体	88
水痘帯状ヘルペス（VZV）IgM抗体	88
膵ホスホリパーゼA2	11
髄膜炎菌培養	116
セ	
精子数→精子濃度	110
精子濃度	110
成長ホルモン（GH）	25
赤血球コプロポルフィリン	7
赤血球数	91
赤血球像	91
赤血球遊離プロトポルフィリン	8
赤血球沈降速度	92
セルシン→ジアゼパム	100
セルロプラスミン（CP）	1
セレナミン→ジアゼパム	100
セレネース→ハロペリドール	100
セレンジン→ジアゼパム	100
セロトニン	36
線維素分解産物（血漿FDP）→ﾌｨﾌﾞﾘﾝ･ﾌｨﾌﾞﾘﾉｹﾞﾝ分解産物	96
線維素分解産物（尿中FDP）	107
潜血反応（尿）	106
全血比重	92
前立腺特異抗原→PSA、高感度PSAタンデム	43

索引(50音)

項目名称	頁
ソ	
総コレステロール（T-Cho）	3
総三塩化物	17
総胆汁酸（TBA）	5
総蛋白（TP）	1
総鉄結合能（TIBC）（直接比色法／ニトロソPSAP法（計算法））	14
総ビリルビン（T-Bil）	7
総分岐鎖アミノ酸/チロシンモル比→BTR	20
総ホモシステイン	20
組織ポリペプチド抗原→TPA	44
ソナコン→ジアゼパム	100
ゾニサミド	100
その他の部位からの検体（培養検査）	114
ソマトメジンC（IGF-1）	25
タ	
大腸菌ベロトキシン	117
耐糖能精密検査	40
ダイアモックス→アセタゾールアミド	99
第Ⅱ因子	94
第Ⅴ因子	94
第ⅤⅡ因子	94
第ⅤⅢ因子	94
第ⅤⅢ因子インヒビター（第Ⅷ因子-INH）	95
第ⅠⅩ因子	95
第ⅠⅩ因子インヒビター（第Ⅸ因子-INH）	95
第Ⅹ因子	95
第ⅩⅠ因子	95
第ⅩⅡ因子	95
第ⅩⅢ因子	95
タクロリムス	104
タゴシッド→テイコプラニン	104
炭酸リチウム	100
胆汁酸→グリココール酸（CG）	5
胆汁酸→総胆汁酸（TBA）	5
単純ヘルペス（HSV）IgG抗体	88
単純ヘルペス（HSV）IgM抗体	88
単純ヘルペスウイルス（HSV）抗原	89
単純ヘルペス抗体（ウイルス抗体）	82・84
蛋白→総蛋白（血清）	1
蛋白定量（尿）	106
蛋白定量（髄液）	111
蛋白定量（穿刺液）	112
蛋白定性（尿）	106
蛋白分画	1
タンボコール→フレカイニド	102
チ	
チアミン→ビタミンB1	18
チミジンキナーゼ活性	92
中性脂肪（TG）	4
虫卵→虫卵（集卵）（浮遊・沈殿）	109
虫卵→虫卵（塗抹）	109
直接クームス試験	47
直接ビリルビン（D-Bil）	7
沈渣（穿刺液）	112
沈渣（尿）	106
ツ	
ツツガ虫（Gilliam,Kato,Karp）IgG抗体	52
ツツガ虫（Gilliam,Kato,Karp）IgM抗体	52

項目名称	頁
テ	
低カルボキシル化オステオカルシン（ucOC）	37
テイコプラニン	104
デオキシピリジノリン（DPD）	45
テオフィリン	104
テグレトール→カルバマゼピン	99
テストステロン	34
鉄	14
鉄染色	93
デハイドロエピアンドロステロンサルフェート（DHEA-S）	32
デパケン→バルプロ酸	99
デルタアミノレブリン酸	17・107
デルタアミノレブリン酸定量→δアミノレブリン酸定量（δ-ALA）	17・107
テレスミン→カルバマゼピン	99
ト	
糖→血糖（グルコース）	3
透析液エンドトキシン	54
糖定性（尿）	106
糖定量（髄液）	111
糖定量（尿）	106
銅（Cu）	15
糖負荷試験	40
塗抹鏡検→細菌顕微鏡検査	114
トキソプラズマIgG抗体	51
トキソプラズマIgM抗体	51
トコフェロール→ビタミンE	19
トピナ→トピラマート	100
トピラマート	100
トブラシン→トブラマイシン	103
トブラマイシン	103
トランスサイレチン→プレアルブミン	1
トランスフェリン（血清）	67
トリグリセライド→中性脂肪	4
トリクロル酢酸→三塩化酢酸（TCA）	17
トリコスポロン・アサヒ抗体	50
トリコモナス培養	117
トリプシン	10
トリプトファン反応（髄液）	111
トリメタジオン	99
トリヨードサイロニン（T3）	27
トロンビン・アンチトロンビン複合体（TAT）	96
トロンボテスト	94
トロンボモジュリン	97
ナ	
内分泌負荷試験	39
ナトリウム（Na）	13
ナトリウム（髄液）	111
鉛（Pb）	15
ニ	
ニトラゼパム	100
日本脳炎（ウイルス抗体）	82・83
乳酸	12
乳酸脱水素酵素→LD	8
乳酸脱水素酵素アイソザイム→LDアイソザイム	11
尿酸（UA）	6
尿素呼気試験（ユービット）	58
尿素窒素（UN）	6
尿蛋白免疫電気泳動（B-J蛋白同定）	67
尿中アルブミン定量	107
尿中トランスフェリン	108
尿中FDP→線維素分解産物（尿中FDP）	107

索引(50音)

項目名称	頁
尿中NMP22定量	46
尿中Ⅳ型コラーゲン	108
尿沈渣	106
尿糖→糖定量（尿）	106
ネオフィリン→テオフィリン	104
ネルボン→ニトラゼパム	100
ノ	
ノボフィリン→テオフィリン	104
ノルアドレナリン→カテコールアミン分画	28
ノルペース→ジソピラミド	102
ノロウイルス抗原〔EIA〕	89
ノンネアペルト反応（髄液）	111
ハ	
肺サーファクタントプロテインD→SP-D	21
ハイセレニン→バルプロ酸	99
梅毒血清反応	49
培養検査	114
白血球数（血液）	91
白血球像	91
パス染色→PAS染色	93
馬尿酸	17
バニールマンデル酸（VMA）	30
バニールマンデル酸（VMA）定性（尿）→VMA定性（尿）	30
ハプトグロビン（型判定含む）・（型判定なし）	7
パラインフルエンザ（ウイルス抗体）	83
バルプロ酸	99
ハロステン→ハロペリドール	100
ハロペリドール	100
バンコマイシン	104
パンディ反応（髄液）	111
反応（pH）（髄液）→pH（髄液）	111
反応（pH）（尿）→pH（尿）	106
ヒ	
ヒアルロン酸	12
鼻炎・喘息・結膜炎【IgE特異的アレルゲン疾患別セット】	74
ビクリン→アミカシン	103
比重（穿刺液）	112
比重（髄液）	111
比重（全血）	92
比重（尿）	106
鼻汁中好酸球（エオジン細胞鏡検）	112
ヒダントール→フェニトイン	99
ビタミンA（レチノール）	18
ビタミンB1（チアミン）	18
ビタミンB12	18
ビタミンB2（リボフラビン）	18
ビタミンB6	18
ビタミンC	18
ビタミンD→1α-25-$(OH)_2$ビタミンD_3	19
ビタミンE	19
ヒト絨毛性ゴナドトロピン定量（HCG）	35
ヒト絨毛性ゴナドトロピン-β-サブユニット	35
ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド→HANP	38
ヒト胎盤性ラクトーゲン（HPL）	35
ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド→BNP	38
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	38
ヒトパルボB19IgG抗体	88
ヒトパルボB19IgM抗体	88
泌尿器・生殖器からの検体（培養検査）	114

項目名称	頁
ピブカⅡ→PIVKAⅡ【凝固】	94
ピブカⅡ→PIVKAⅡ定量（腫瘍マーカー）	44
ピメノール→ピルメノール	102
百日咳菌抗体	51
百日咳菌培養	116
病理組織顕微鏡検査	119
ビリルビン（血清）	7
ビリルビン定性（尿）	106
ピルジカイニド→塩酸ピルジカイニド	101
ピルビン酸	12
ピルメノール	102
フ	
フィブリノゲン定量	94
フィラリア原虫	92
風疹（ウイルス抗体）	83
風疹IgG抗体	88
風疹IgM抗体	88
フェニトイン	99
フェノバール→フェノバルビタール	99
フェノバルビタール	99
フェリチン定量	1
フォン・ウィルブランド因子活性（v.W因子活性）	95
不規則抗体	47
副甲状腺負荷試験	39
副甲状腺ホルモン	27
副甲状腺ホルモン関連蛋白（PTHrP）	27
副腎皮質刺激ホルモン（ACTH）	26
副腎皮質負荷試験	39
ブドウ糖（血糖）→血糖（グルコース）	3
不飽和鉄結合能（UIBC）（ニトロソPSAP法）	14
プラスミノゲン定量	96
プラスミノーゲンアクチベーターインヒビター1（PAI-1）	97
プラスミノゲン活性	96
プラスミンインヒビター→アンチプラスミン	96
プラスミンインヒビター・プラスミン複合体（PIC）	96
プリペリドール→ブロムペリドール	100
プリミドン	99
プリムロン→プリミドン	99
プリンドリル→ブロムペリドール	99
プレアルブミン（トランスサイレチン）	1
フレカイニド	102
プロカインアミド	101
プロカルシトニン定量（PCT）	54
プログラフ→タクロリムス	104
プロゲステロン	33
プロゲステロンレセプター	122
プロコラーゲン-Ⅲ-ペプチド（P-Ⅲ-P）	1
プロテインS（遊離型抗原量）	97
プロテインS活性	97
プロテインC（抗原量）	97
プロテインC活性	97
プロトポルフィリン→赤血球遊離プロトポルフィリン	8
プロトロンビン時間（PT）	94
プロトロンビンフラグメントF1+2	96
プロネスチール→プロカインアミド	101
プロノン→プロパフェノン	101
プロパフェノン	101
プロプラノロール	102
ブロムペリドール	100
プロラクチン（PRL）	26

索引(50音)

項目名称	頁
へ	
糞便中ヘリコバクター・ピロリ抗原定性	58
ペーハー→pH（髄液）	111
ペーハー→pH（尿）	106
ペプシノゲンⅠ・Ⅱ	11
ベプリコール→ベプリジル	102
ベプリジル	102
ヘマトクリット	91
ヘモグロビン	91
ヘモグロビン（糞便）（潜血LA）定性	109
ヘモグロビン（糞便）（潜血LA）定量	109
ヘモグロビンA1c→HbA1c	3
ヘリコバクター・ピロリ抗原（糞便中）→糞便中ヘリコバクター・ピロリ抗原	58
ヘリコバクター・ピロリ抗体／国内株	53
ペルオキシダーゼ染色	93
ヘルツール→プロプラノロール	102
ベンザリン→ニトラゼパム	100
ベンスジョーンズ蛋白同定→尿蛋白免疫電気泳動	67
扁平上皮癌関連抗原（SCC抗原）	42
ホ	
補体蛋白C3	66
補体蛋白C4	66
ホモバニリン酸（HVA）	29
ポリオ（ウイルス抗体）	84
ホリゾン→ジアゼパム	100
ポルフォビリノーゲン定量（尿）	107
マ	
マイクロゾームテスト→抗甲状腺マイクロゾーム抗体半定量	60
マイクロトランスフェリン→尿中トランスフェリン	108
マイコバクテリウム・アビウムイントラセルラー核酸検出→MACDNA〔PCR〕	56
マイコプラズマ培養	116
マイコプラズマ抗体半定量	49
マイスタン→クロバザム	100
マイソリン→プリミドン	99
マグネシウム（Mg）	14
麻疹（ウイルス抗体）	83・84
麻疹IgG抗体	88
麻疹IgM抗体	88
末梢血液一般検査	91
マトリックスメタロプロテイナーゼ-3→MMP-3	59
マラリア原虫	92
マンガン（Mn）	16
マンデル酸	17
ミ	
ミオグロビン定量	2
ミオシン→心室筋ミオシン軽鎖Ⅰ	2
ミクロフィラリア→フィラリア原虫	92
ミトコンドリア抗体→抗ミトコンドリア抗体	65
ミトコンドリアAST（m-AST）	10
ミニマックス→サリチル酸	101
ミノアレビアチン→トリメタジオン	99
ム	
無機リン（IP）	14
ムンプス（ウイルス抗体）	82・83・84
ムンプスIgG抗体	88
ムンプスIgM抗体	88

項目名称	頁
メ	
メキシチール→メキシレチン	102
メキシレチン	102
メタネフリン分画	30
メチル馬尿酸	17
メトトレキサート	103
免疫グロブリン→IgA	66
免疫グロブリン→IgD	66
免疫グロブリン→IgE	73
免疫グロブリン→IgG	66
免疫グロブリン→IgM	66
免疫電気泳動（血清）	67
免疫電気泳動（尿）→尿蛋白免疫電気泳動	67
免疫複合体→C1q結合免疫複合体	59
免疫複合体→モノクローナルRF結合免疫複合体	59
モ	
網赤血球数	92
モノクローナルRF結合免疫複合体	59
ヤ	
薬剤感受性検査	114
薬剤血中濃度	99～105
薬剤によるリンパ球刺激試験（LST）	124
ユ	
有機モノカルボン酸定量→ピルビン酸	12
有機モノカルボン酸定量→乳酸	12
遊離コルチゾール	31
遊離コレステロール（F-Cho）	4
遊離サイロキシン（F-T4）	27
遊離脂肪酸（NEFA）	4
遊離テストステロン	34
遊離トリヨードサイロニン（F-T3）	27
遊離L鎖κ／λ比	67
ユービット→尿素呼気試験	58
ヨ	
葉酸	18
ラ	
ラミクタール→ラモトリギン	100
ラモトリギン	100
卵胞刺激ホルモン（FSH）	26
ランドセン→クロナゼパム	99
リ	
リウマトイド因子（RF）定量	59
リスモダン→ジソピラミド	102
リゾチーム	10
リチウム→炭酸リチウム	100
リドカイン	102
リナーセン→フェノバルビタール	99
リパーゼ	9
リバルタ反応（穿刺液）	112
リポ蛋白分画	4
リポ蛋白分画〔PAGディスク電気泳動法〕	4
リポ蛋白リパーゼ（LPL）	9
リポ蛋白（a）	5
リポトリール→クロナゼパム	99
リボフラビン→ビタミンB2	18
リポプロテイン（a）→リポ蛋白（a）	5
リーマス→炭酸リチウム	100
硫酸キニジン→キニジン	102

索引(50音)

項目名称	頁
燐→無機リン	14
淋菌/クラミジア・トラコマチス同時測定DNA〔PCR〕	57
淋菌DNA〔PCR〕	57
淋菌培養	116
リン脂質（PL）	4
リンパ球幼若化試験（Con-A）	124
リンパ球幼若化試験（PHA）	124
ル	
ループスアンチコアグラント（LA）	63
ルナプロン→ブロムペリドール	100
ルミナール→フェノバルビタール	99
レ	
レキシン→カルバマゼピン	99
レジオネラ培養	116
レチクロ→網赤血球数	92
レチノール→ビタミンA	18
レチノール結合蛋白（RBP）	18
レニン活性	32
レニン定量	32
レベチラセタム	100
レムナント様リポ蛋白コレステロール（RLP-C）	4
ロ	
ロイシンアミノペプチダーゼ→LAP	9
ロタウイルス抗原定性	89
ロナール→サリチル酸	101
ロペール→ブロムペリドール	100

索引（アルファベット・ギリシャ文字・数字）

項目名称	頁
A	
ABC分類→胃疾患リスクABC分類	53
ABO血液型	47
ACE→アンギオテンシンⅠ転換酵素	10
ACTH→副腎皮質刺激ホルモン	26
ADA→アデノシンデアミナーゼ	10
ADH→AVP	26
AFP-L3%→α-フェトプロテインレクチン分画	41
A/G比	1
Al→アルミニウム	15
ALD→アルドラーゼ	9
ALP	8
ALPアイソザイム	11
ALP染色→アルカリホスファターゼ染色	93
ALT	8
AMA→抗ミトコンドリア抗体	65
AMA-M2→抗ミトコンドリアM2抗体	65
AMH→抗ミュラー管ホルモン	34
AMY→アミラーゼ	9
AMYアイソザイム→アミラーゼアイソザイム	12
APTT→活性化部分トロンボプラスチン時間	94
ASK→抗ストレプトキナーゼ半定量	49
ASO→抗ストレプトリジンO定量	49
AST	8
AT-Ⅲ→アンチトロンビン活性	96
ATLA→HTLV-Ⅰ抗体（第3世代）	80
ATLA→HTLV-Ⅰ抗体〔WB法〕	80
AVP	26
B	
B型肝炎ウイルスコア関連抗原	78
BAP	11
BCA225	42
BFP（塩基性フェトプロテイン）	41
B-J蛋白同定→尿蛋白免疫電気泳動	67
BNP（ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド）	38
BTR（総分岐鎖アミノ酸/チロシンモル比）	20
C	
C反応性蛋白定性	67
C反応性蛋白定量	67
C-ペプチド	28
Ca→カルシウム	13
CA15-3	41
CA19-9	41
CA72-4	42
CA125	41
CA-RF→抗ガラクトース欠損IgG抗体定量	59
C-ANCA→PR3-ANCA	64
Cd→カドミウム	15
CEA	41
CG→グリココール酸	5
CH50→血清補体価	66
ChE→コリンエステラーゼ	8
CK	9
CKアイソザイム	12
CK-MB	9
Cl→クロール	13
CI→クロール（髄液）	111
CMV（C10,C11）→サイトメガロウイルスpp65抗原定性（C10,C11）	89
CMV→サイトメガロ（ウイルス抗体）	82
CMV→サイトメガロIgG抗体	88
CMV→サイトメガロIgM抗体	88
Con-A→リンパ球幼若化試験（Con-A）	124
CPR→C-ペプチド	28
Cr→クロム	16
CRP定性→C反応性蛋白定性	67
CRP定量→C反応性蛋白定量	67
CSLEX	42
C.T抗原→クラミジアトラコマチス抗原	57
Cu→銅	15
CYFRA21-1→シフラ	42
C1q結合免疫複合体	59
C3	66
C4	66
D	
Dダイマー	96
D-Bil→直接ビリルビン	7
DHEA-S→デハイドロエピアンドロステロンサルフェート	32
DOC→11-デオキシコルチコステロン	31
DPD→デオキシピリジノリン	45
DUPAN-2	41
E	
EB（ウイルス抗体）	87
eGFRcreat	22
eGFRcys	22
E1→エストロン	33
E2→エストラジオール（血清）	33
E2→エストラジオール（尿）	33
E3→エストリオール	33
F	
F-Cho→遊離コレステロール	4
FDP→線維素分解産物（尿中FDP）	107
Fe→鉄	14
Fib→フィブリノゲン定量	94
FLC→遊離L鎖κ/λ比	67
FSH→卵胞刺激ホルモン	26
F-T3→遊離トリヨードサイロニン	27
F-T4→遊離サイロキシン	27
FTA-ABS試験　定性・半定量	49
G	
GA→グリコアルブミン	3
GB→全血比重	92
GBM→抗糸球体基底膜抗体	64
GH→成長ホルモン	25
GOT→AST	8
GPT→ALT	8
GU→グアナーゼ	10
H	
HA→馬尿酸	17
HA-IgG抗体	78
HA-IgM抗体	78
HANP（ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド）	38
Hb→ヘモグロビン	91
HbA1c	3

索引（アルファベット・ギリシャ文字・数字）

項目名称	頁
HBs抗原定性	77
HBs抗原/CLIA	77
HBs抗体定性	77
HBs抗体半定量	77
HBs抗体	77
HBc抗体	77
HBc-IgM抗体	77
HBcrAg→B型肝炎ウイルスコア関連抗原	78
HBe抗原	77
HBe抗体	77
HBVジェノタイプ（判定）	78
HBVﾌﾟﾚｺｱ変異及びｺｱﾌﾟﾛﾓｰﾀｰ変異遺伝子同定検査（HBV-DNAPC・CP）	78
HBV-DNA定量（リアルタイムPCR）	78
HCG→ヒト絨毛性ゴナドトロピン定量	35
HCG-β-ｻﾌﾞﾕﾆｯﾄ→ﾋﾄ絨毛性ｺﾞﾅﾄﾞﾄﾛﾋﾟﾝ-β-ｻﾌﾞﾕﾆｯﾄ	35
HCV群別	79
HCV抗体	79
HCV-RNA定量（リアルタイムPCR法）	79
HDLコレステロール（HDL-C）	3
HDL-C→HDLコレステロール	3
HER2/neuタンパク（病理組織）	123
Hg→水銀	16
HGF→肝細胞増殖因子	2
HIT抗体	48
HIV-1RNA定量（リアルタイムPCR法）	81
HIV-1抗体	81
HIV-2抗体	81
HIV抗原・抗体	81
HP抗体	53
HPL→ヒト胎盤性ラクトーゲン	35
HSV→単純ヘルペス（ウイルス抗体）	82・84
HSV→単純ヘルペスIgG抗体	88
HSV→単純ヘルペスIgM抗体	88
HSV→単純ヘルペスウイルス（HSV）抗原	89
Ht→ヘマトクリット	91
HTLV-Ⅰ抗体（第3世代）	80
HTLV-Ⅰ抗体〔WB法〕	80
HVA→ホモバニリン酸	29
I	
ICG血中消失率	22
ICG血中停滞率（肝機能）	22
IEP→免疫電気泳動	67
IgA	66
IgD	66
IgE	73
IgEシングルアレルゲン	73・76
IgE特異的アレルゲン（疾患別セット）・16アレルゲンセット	74・75
IgEマルチアレルゲン	74・75
IGF-1→ソマトメジンC	25
IgG	66
IgG型リウマトイド因子	59
IgG-RF→IgG型リウマトイド因子	59
IgG2	66
IgG4	66
IgM	66
IL-2R→インターロイキン2受容体	46
IP→無機リン	14
IRI→インスリン	28
K	
K→カリウム	13
K→カリウム（髄液）	111
KL-6	21
L	
L型脂肪酸結合蛋白→L-FABP	108
LA→ループスアンチコアグラント	63
LAP	9
LD	8
LDアイソザイム	11
LDL-C→LDL-コレステロール	3
LDL-コレステロール（LDL-C）	3
L-FABP	108
LH→黄体形成ホルモン	26
LP（a）→リポ蛋白（a）	5
LPL→リポ蛋白リパーゼ	9
LST→薬剤によるリンパ球刺激試験（LST）	124
M	
M2BPG（iMAC2結合蛋白糖鎖修飾異性体）	20
MA→マンデル酸	17
MACDNA〔PCR〕	56
MAC抗体	50
MAC2結合蛋白糖鎖修飾異性体→M2BPGi	20
m-AST→ミトコンドリアAST	10
Mg→マグネシウム	14
MHA→メチル馬尿酸	17
MMP-3	59
Mn→マンガン	16
MPO-ANCA	64
mRF-IC→モノクローナルRF結合免疫複合体	59
MRSA（保菌検査）	117
N	
N-アセチルプロカインアミド	101
N-メチルホルムアミド	17
Na→ナトリウム	13
Na→ナトリウム（髄液）	111
NAG	107
NCC-ST-439	41
NEFA→遊離脂肪酸	4
NH3→アンモニア	7
NK細胞活性	124
NMP22定量→尿中NMP22定量	46
NSE	43
NT-proBNP（ﾋﾄ脳性ﾅﾄﾘｳﾑ利尿ﾍﾟﾌﾟﾁﾄﾞ前駆体N端ﾌﾗｸﾞﾒﾝﾄ）	38
NTX	45
P	
P型アミラーゼ→膵アミラーゼ（P-AMY）	9
P-Ⅲ-P→プロコラーゲン-Ⅲ-ペプチド	1
PAC/PRA比→アルドステロン/レニン活性比	32
PAC/PRC比→アルドステロン/レニン定量比	32
PAI-1→ﾌﾟﾗｽﾐﾉｰｹﾞﾝｱｸﾁﾍﾞｰﾀｰｲﾝﾋﾋﾞﾀｰ1	97
PA-IgG→血小板関連IgG	48
P-ANCA→MPO-ANCA	64
PAS染色	93
Pb→鉛	15
PCT→プロカルシトニン定量	54
PF→蛋白分画	1
PF4→血小板第4因子	98
PFD（PABA排出率）（膵機能）	22
PGⅠ・Ⅱ→ペプシノゲンⅠ・Ⅱ	11
pH（髄液）	111

索引（アルファベット・ギリシャ文字・数字）

項目名称	頁
PHA→リンパ球幼若化試験（PHA）	124
PIC→プラスミンインヒビター・プラスミン複合体	96
PIVKAⅡ【凝固】	94
PIVKAⅡ定量（腫瘍マーカー）	44
PL→リン脂質	4
PLA2→膵ホスホリパーゼA2	11
PLT→血小板数	91
PR3-ANCA（C-ANCA）	64
PRA→レニン活性	36
PRC→レニン定量	36
PRL→プロラクチン	26
ProGRP	43
PSA	43
PSA-ACT	43
PT→プロトロンビン時間	94
PTフラグメントF1+2→ﾌﾟﾛﾄﾛﾝﾋﾞﾝﾌﾗｸﾞﾒﾝﾄF1+2	96
PTH-Intact	27
PTHrP→副甲状腺ホルモン関連蛋白	27
Q	
QFT→結核菌特異的インターフェロン-γ産生能	56
R	
RBC→赤血球数	91
RBP→レチノール結合蛋白	18
RF定量（リウマトイド因子）→リウマトイド因子定量	59
Rh（D）血液型	47
Rh-Hr式血液型	47
RLP-C→レムナント様リポ蛋白コレステロール	4
RPR（梅毒）定性	49
RPR（梅毒）半定量	49
RS（ウイルス抗体）	82・84
S	
SAAP→血清アミロイドA蛋白	67
SCC抗原→扁平上皮癌関連抗原	42
SFMC→可溶性フィブリンモノマー複合体	96
SLX	42
Span-1	42
SP-A（サーファクタントプロテインA）	21
SP-D（肺サーファクタントプロテイン-D）	21
STN（シアリルTn抗原）	42
T	
T3→トリヨードサイロニン	27
T4→サイロキシン	27
TARC	73
TAT→トロンビン・アンチトロンビン複合体	96
TBA→総胆汁酸	5
TBG→サイロキシン結合グロブリン	27
T-Bil→総ビリルビン	7
TB-PCR→結核菌DNA〔PCR〕	56
TCA→三塩化（トリクロル）酢酸	17
T-Cho→総コレステロール	3
TG→中性脂肪	4
TIBC→総鉄結合能（直接比色法／ﾆﾄﾛｿPSAP法（計算法））	14
TK活性→チミジンキナーゼ活性	92
TnT→心筋トロポニンT	2
totalＰＩNP	11
TP→総蛋白	1
TPA	44
TPHA（梅毒）定性	49
TPHA（梅毒）半定量	49
TRAb→TSHレセプター抗体	60
TRAb（第3世代）→TSHレセプター抗体（第3世代）	60
TRACP-5b定量（酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ）	45
TSAb（TSH刺激性レセプター抗体）	60
TSH→甲状腺刺激ホルモン	26
TSH刺激性レセプター抗体→TSAb	60
TSHレセプター抗体	60
TSHレセプター抗体（第3世代）	60
T-SPOT.TB→結核菌特異的インターフェロン-γ産生能	56
TT→トロンボテスト	94
TTC→総三塩化物	17
U	
UA→尿酸	6
ucOC→低カルボキシル化オステオカルシン	37
UIBC→不飽和鉄結合能（ニトロソPSAP法）	14
UN→尿素窒素	6
V	
Viewアレルギー39	73
VMA→バニールマンデル酸	30
VZV→水痘・帯状ヘルペス（ウイルス抗体）	82
VZV抗原→水痘帯状ヘルペス（VZV）抗原	89
VZV抗原→水痘帯状ヘルペスIgG抗体	88
VZV抗原→水痘帯状ヘルペスIgM抗体	88
W	
WBC→白血球数	91
Whole-PTH	27
Z	
Zn→亜鉛	15

索引（アルファベット・ギリシャ文字・数字）

項目名称	頁
α	
α-フェトプロテイン	41
α-フェトプロテインレクチン分画（AFP-L3%）	41
αFP→α-フェトプロテイン	41
α1-アシドグリコプロテイン→α1-酸性糖蛋白	44
α1-アンチトリプシン	67
α1-マイクログロブリン（α1-MG）	2
α1-酸性糖蛋白	44
α1-AGP→α1-酸性糖蛋白	44
α2-ﾌﾟﾗｽﾐﾝｲﾝﾋﾋﾞﾀｰ→ｱﾝﾁﾌﾟﾗｽﾐﾝ	96
α2-ﾌﾟﾗｽﾐﾝｲﾝﾋﾋﾞﾀｰ･ﾌﾟﾗｽﾐﾝ複合体（PIC）→ﾌﾟﾗｽﾐﾝｲﾝﾋﾋﾞﾀｰ･ﾌﾟﾗｽﾐﾝ複合体	96
α2-PIC→ﾌﾟﾗｽﾐﾝｲﾝﾋﾋﾞﾀｰ･ﾌﾟﾗｽﾐﾝ複合体	96
β	
β-トロンボグロブリン（β-TG）	98
β-リポ蛋白（β-LP）	4
β-D-グルカン→（1→3）-β-D-グルカン	54
β-LP→β-リポ蛋白	4
β-TG→β-トロンボグロブリン	98
β1C/β1Aグロブリン→C3	66
β1Eグロブリン→C4	66
β2-マイクログロブリン（β2-MG）	2
γ	
γ-GT（γ-ｸﾞﾙﾀﾐﾙﾄﾗﾝｽﾍﾟﾌﾟﾁﾀﾞｰｾﾞ）	8
γ-セミノプロテイン→γ-Sm	43
γ-Sm→γ-セミノプロテイン	43
δ	
δアミノレブリン酸定量（δ-ALA）	107
δ-ALA→δ-アミノレブリン酸(産業医学)	17
数字	
（1→3）-β-D-グルカン	54
ＩCTP（Ｉ型コラーゲンCテロペプチド）	45
Ｉ型コラーゲン架橋N-テロペプチド→NTX	45
Ｉ型コラーゲンCテロペプチド→ＩCTP	45
Ｉ型プロコラーゲン-N-プロペプチド→totalＰＩNP	11
1α-25（-OH）2ビタミンD3	19
1,5-アンヒドロ-D-グルシトール（1,5-AG）	3
1,5-AG→1,5-アンヒドロ-D-グルシトール	3
2,5-ヘキサンジオン（2,5-HD）	17
Ⅳ型コラーゲン	1
Ⅳ型コラーゲン7S	1
5-ハイドロキシインドール酢酸	29
5-HIAA→5-ハイドロキシインドール酢酸	29
11-ケトアンドロステロン→17-ケトステロイド分画	31
11-ケトエチオコラノロン→17-ケトステロイド分画	31
11-デオキシコルチコステロン（11-DOC）	31
11-ハイドロキシコルチコステロイド	31
11-OHCS→11-ハイドロキシコルチコステロイド	31
25-ヒドロキシビタミンD	19

項目名称	頁

生化学的検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考	
蛋白関連検査								
1001 至急	総蛋白（TP）	血清0．5	B-1 冷蔵	比色法（Biuret法）	6．5～8．2 g／dL	1～2		E
1077 至急	アルブミン	血清0．5	B-1 冷蔵	比色法（BCP改良法）	3．8～5．2 g／dL	1～2		E
1003	蛋白分画	血清0．3	B-1 冷蔵	電気泳動法（セルロースアセテート膜）	A/G 1.55～2.55 Alb 60.8～71.8 α1 1.7～ 2.9 α2 5.7～ 9.5 β 7.2～11.1 γ 10.2～20.4 %	1～2	蛋白分画、総蛋白及びアルブミンを同時に測定した場合は、主たるもの2つを算定する。	E
1002	A/G比	血清0．5	B-1 冷蔵	比色法（Biuret・BCP改良法）	1．2～2．2	1～2		E
1197	フェリチン定量	血清0．5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集比濁法	M 21．0～282．0 F 5．0～157．0 ng／mL	2～3		E
4139	プレアルブミン（トランスサイレチン）	血清0．5	B-1 冷蔵	免疫比濁法	22．0～40．0 mg／dL	2～3		E
1175	セルロプラスミン（CP）	血清0．5	B-1 冷蔵	ネフェロメトリー法	21．0～37．0 mg／dL	2～3		E
4059	プロコラーゲン-Ⅲ-ペプチド（P-Ⅲ-P）	血清0．3	B-1 冷蔵	IRMA法（RIA・固相法）	1．0以下 u／mL	3～5		E
4413	Ⅳ型コラーゲン7S	血清0．5	B-1 冷蔵	CLEIA法	4．4以下 ng／mL	2～3	Ⅳ型コラーゲン又はⅣ型型コラーゲン・7S、プロコラーゲン-Ⅲ-(P-Ⅲ-P)、M2BPiと併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。	E
4582	Ⅳ型コラーゲン	血清0．5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集法	140以下 ng／mL	2～3		E

下記の「生化学的検査」「免疫学的検査」等において、多項目を同時にご依頼の場合、必要算出式に基づいた血清量をおよその目安として提出して下さい。

必要算出式＝[0．3＋(0．05×依頼項目数)] mL

総蛋白	遊離コレステロール	ALT	ADA	鉄
アルブミン	中性脂肪	ALP	グリコアルブミン	UIBC（ニトロソPSAP法）
A/G比	燐脂質	LAP	1,5-AG	CRP定性
尿素窒素	遊離脂肪酸	LD	ナトリウム	CRP定量
クレアチニン	β-リポ蛋白	コリンエステラーゼ	クロール	抗ストレプトリジンO価
クレアチン	チモール	γ－GT	カリウム	RF定性
尿酸	クンケル	アルドラーゼ	カルシウム	RF定量
総コレステロール	総ビリルビン	CK	マグネシウム	
LDLコレステロール	直接ビリルビン	アミラーゼ	無機燐	
HDLコレステロール	AST	リパーゼ	銅	



生化学的検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
蛋白関連検査							
1318	肝細胞増殖因子（HGF）	血清0．2	B-1 冷蔵	EIA法	0．39以下 ng／mL	2～5	肝炎にて劇症化が疑われる場合又は劇症肝炎の経過観察に用いた場合のみ算定する。 E
1193	α1-マイクログロブリン（α1-MG）	血清0．5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集法	9．7～19．9 mg／L	2～3	E
1194		尿　1．0	U-1 冷蔵	ラテックス凝集法	M　0．8～14．1 F　0．5～　7．0 mg／L	2～3	E
1195	β2-マイクログロブリン（β2MG）	血清0．5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集法	0．9～2．0 mg／L	2～3	E
1196		尿　1．0	U-1 冷蔵	ラテックス凝集法	289以下 μg／L	2～3	E
1169	ミオグロビン定量	血清0．5	B-1 冷蔵	CLEIA法	M　17．4～105．7 F　14．3～65．8 ng／mL	2～3	E
1389		尿　8．0	U-4 冷蔵	CLEIA法	2．0未満 ng／mL	2～3	H-FABPと同時算定不可 E
1114	心室筋ミオシン軽鎖Ⅰ	血清0．3	B-1 冷蔵	EIA法	2．5以下 ng／mL	2～4	1日につき1回のみ算定する E
1198	心筋トロポニンT	血清0．7	B-1 凍結	ECLIA法	0．014以下 ng／mL	2～4	E
1986 至急	心筋トロポニンT（定性）	血清0．7	B-1 凍結		（－）	1～2	E







生化学的検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考	
糖関連検査								
1055 至急	血糖（BS：グルコース）	血漿0．5	B-9 冷蔵	ﾍｷｿｷﾅｰｾﾞUV法（又は電極法）	空腹時 70～109 mg／dL	1～2		E
1799 至急	随時血糖	血漿0．5	B-9 冷蔵	ﾍｷｿｷﾅｰｾﾞUV法（又は電極法）	随時 60～140 mg／dL	1～2		E
1502	グリコアルブミン（GA）	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法	11．6～16．4 %	2～3		E
1316	1，5-アンヒドロ-D-グルシトール(1,5-AG)	血清0．5	B-1 冷蔵	比色法	14．0以上 μg／mL	2～3	HbA1c、グリコアルブミン、1,5AGのうちいずれかを同一月中に併せて2回以上実施した場合は、月1回に限り主たるもののみ算定する。	E
2064 至急	HbA1c（NGSP）	血液1．0	B-9 冷蔵	ﾗﾃｯｸｽ凝集法（LA法）	4．6～6．2 %	1～3		E
脂質関連検査								
1010 至急	総コレステロール（TCho）	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法	150～219 mg／dL	1～2		E
1115 至急	LDL-コレステロール（LDL-C）	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法（直接法）	70～139 表1参照 mg／dL	1～2	HDLコレステロール、総コレステロール及びLDLコレステロールを併せて測定した場合は、主たるもの2つに限り算定する。	E
1013 至急	HDL-コレステロール（HDL-C）	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法（直接法）	M 40～80 F 40～90 表1参照 mg／dL	1～2		E
1596	コレステロール分画	血清0．3	B-1 冷蔵	電気泳動法（アガロース膜）	M F HDL 17～43 22～51 LDL 51～77 45～72 VLDL 2～18 1～14 %	2～4	凍結不可	E

（表1）脂質異常症：スクリーニングのための診断基準（空腹時採血）　（動脈硬化性疾患予防ガイドライン2012年度版より）

LDLコレステロール	140mg/dl以上	高LDLコレステロール血症
	120～139mg/dL	境界域高LDLコレステロール血症 **
HDLコレステロール	40mg/dL未満	低HDLコレステロール血症
トリグリセライド	150mg/dL以上	高トリグリセライド血症

・LDLコレステロールはFriedwald（TC-HDL-C-TG/5）で計算する。
（TGが400mg/dL未満の】場合）

・TGが400mg/dL以上や食後採血の場合にはnonHDL-C（TC-HDL-C）を使用し、その基準値はLDL-C+30mg/dLとする。

*10-12時間以上の絶食を「空腹時」とする。但し水やお茶などカロリーの無い水分は摂取可とする。
**スクリーニングで境界域高LDLコレステロール血症を示した場合は、高リスク病態が無いか検討し、治療の必要性を考慮する。





生化学的検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
脂質関連検査							
1097	**レムナント様リポ蛋白コレステロール** (RLP-C)	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法	7．5以下 糖尿病、冠動脈疾患等の既往歴がある場合は、5．2mg／dL以上がハイリスク域といわれています。 mg／dL	2～3	凍結不可 3ヵ月に1回のみ算定できる。 E
1012	**遊離コレステロール** (F-Cho)	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法	25～60 mg／dL	1～2	E
1016 至急	**中性脂肪** (TG)	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法	50～149 3頁表1参照　mg／dL	1～2	E
1018	**リン脂質** (PL)	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法	150～250 mg／dL	1～2	E
1019	**遊離脂肪酸** (NEFA)	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法	0．10～0．81 mEq／L	1～2	溶血不可 E
1015	**β-リポ蛋白** (β-LP)	血清0．5	B-1 冷蔵	比濁法 （ヘパリン･Mg比濁法）	M　150～600 F　130～430 mg／dL	1～2	E
1065	**リポ蛋白分画／アガロース法**	血清0．3	B-1 冷蔵	電気泳動法 （アガロース膜）	M　F α　27～51　33～53 Preβ　8～24　7～21 β　35～56　34～52 %	2～4	凍結不可 E
1073	**リポ蛋白分画／HPLC法**	血清0．5	B-1 冷蔵	HPLC法	%　分画　定量値 HDL　23.6～49.8　40.6～91.4 LDL　42.2～63.8　67.8～132.6 IDL　2.2～6.1　3.8～12.5 VLDL　2.6～13.9　4.9～22.8 Other　0.8～4.4　1.5～9.1 総コレステロール　150～219	2～5	凍結不可 E



生化学的検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考	
脂質関連検査								
1176	アポリポ蛋白A-Ⅰ	血清0．3	B-1 冷蔵	免疫比濁法（TIA法）	M　119～155 F　126～165 mg／dL	2～3		E
1177	アポリポ蛋白A-Ⅱ	血清0．3	B-1 冷蔵	免疫比濁法（TIA法）	M　25．9～35．7 F　24．6～33．3 mg／dL	2～3		E
1178	アポリポ蛋白B	血清0．3	B-1 冷蔵	免疫比濁法（TIA法）	M　73～109 F　66～101 mg／dL	2～3	凍結不可 アポリポ蛋白は、ＡⅠ、ＡⅡ、B、CⅡ、CⅢ及びEのうち、測定した項目数に応じて、以下の所定点数を算定する。	E
1179	アポリポ蛋白C-Ⅱ	血清0．3	B-1 冷蔵	免疫比濁法（TIA法）	M　1．8～4．6 F　1．5～3．8 mg／dL	2～3		E
1180	アポリポ蛋白C-Ⅲ	血清0．3	B-1 冷蔵	免疫比濁法（TIA法）	M　5．8～10．0 F　5．4～9．0 mg／dL	2～3		E
1181	アポリポ蛋白E	血清0．3	B-1 冷蔵	免疫比濁法（TIA法）	M　2．7～4．3 F　2．8～4．6 mg／dL	2～3		E
4378	リポ蛋白(a)〔LP(a)〕	血清0．5	B-1 冷蔵	ラディックス凝集比濁法	30．0以下 mg／dL	2～3	凍結不可 3ヶ月に1回を限度として算定できる。	E
1165	総胆汁酸（TBA）	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法（酵素サイクリング法）	食後4時間以上経過 14．4以下 μmol／L	1～2		E
1166 受託中止	グリココール酸（CG）	血清0．3	B-1 冷蔵	RIA･PEG法	60．0以下 μg／dL	2～4		E



生化学的検査

蛋白・含窒素化合物関連検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考
1005 至急	緊急 尿素窒素（UN）	血清0．5	B-1 冷蔵	ウレアーゼ・GLDH・UV法	8．0～20．0 mg／dL	1～2	E
1201		蓄尿1．0	U-1 冷蔵	UV法（ウレアーゼUV法）	7～14 g／day	2～3	E
1006 至急	緊急 クレアチニン	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法	M　0．65～1．09 F　0．46～0．82 mg／dL	1～2	E
1202 至急		蓄尿1．0	U-1 冷蔵		1．00～1．50 g／day	2～3	E
1962	シスタチンC	血清0．5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集比濁法	M　0．58～0．87 F　0．47～0．82 mg／L	2～3	＊1 E
1007	クレアチン	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法	0．2～1．0 mg／dL	2～3	E
1203		蓄尿1．0	U-1 冷蔵		M　170以下 F　290以下 mg／day		E
1008 至急	尿酸（UA）	血清0．4	B-1 冷蔵	酵素法	M　3．6～7．0 F　2．7～7．0 ＊2 mg／dL	1～2	E
1204 至急		蓄尿5．0	U-1 冷蔵	酵素法	0．4～1．2 g／day	2～3	E

＊1 尿素窒素又はクレアチニンにより腎機能低下が疑われた場合に3月に1回に限り算定できる。
　但し、ペントシジンを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
＊2 基準値上限は、日本通風・核酸代謝学会「高尿酸血症・通風の治療ガイド」における高尿酸血症の定義に基づいています。





生化学的検査

蛋白・含窒素化合物関連検査

項目コード	検 査 項 目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件・提出条件 備 考	
1092 至急	アンモニア (NH3)	全血1．0 ↓ 除蛋白上清3．0	B-14 凍結	比色法 （藤井・奥田法変法）	30～86 μg／dL	2～3	アンモニア用専用容器に正確に血液1.0mlを入れ転倒混和後速やかに遠心分離し上清3.0mlを密栓凍結保存。上清採取時に浮遊物が混入しないようにご注意ください。	E

生体色素関連物質

1023 至急	総ビリルビン (T-Bil)	血清0．5	B-1 冷蔵	比色法 （バナジン酸酸化法）	0．3～1．2 mg／dL	1～2		E
1024 至急	直接ビリルビン (D-Bil)	血清0．5	B-1 冷蔵	比色法 （バナジン酸酸化法）	0．4以下 mg／dL	1～2		E
4058	ハプトグロビン (型判定含む)	血清0．5	B-1 冷蔵	ﾎﾟﾘｱｸﾘﾙｱﾐﾄﾞｹﾞﾙ薄層泳動法	1-1型 2-1型 2-2型 mg／dL	4～20		E
4026	ハプトグロビン (型判定なし)	血清0．5	B-1 冷蔵	ﾈﾌｪﾛﾒﾄﾘｰ法	19～170 mg／dL	2～3		E
5070	コプロポルフィリン定量	血液1．5 （ヘパリン加血）	B-6 冷蔵 （遮光）	HPLC法	（赤血球） 1以下 μg/dLRBC	3～9	凍結不可	E







生化学的検査

生体色素関連物質

項目コード	検 査 項 目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件･提出条件 備 考	
5446	赤血球遊離プロトポルフィリン	血液1．5（ヘパリン加血）	B-6 冷蔵（遮光）	HPLC法	（赤血球） 30～86 μg/dLRBC	3～9	凍結不可 鉛健康診断の場合は下欄をご参照ください。	E

酵素･関連物質

1029 至急	緊急 AST (ｱｽﾊﾟﾗｷﾞﾝ酸ｱﾐﾉﾄﾗﾝｽﾌｪﾗｰｾﾞ) (GOT)	血清0．5	B-1 冷蔵	UV法（JSCC標準化対応法）	10～40 U/L	1～2	溶血血清は高値を示す場合があります。	E
1030 至急	緊急 ALT (ｱﾗﾆﾝｱﾐﾉﾄﾗﾝｽﾌｪﾗｰｾﾞ) (GPT)	血清0．5	B-1 冷蔵	UV法（JSCC標準化対応法）	5～45 U/L	1～2	溶血血清は高値を示す場合があります。	E
131 至急	ALP (アルカリホスファターゼ)	血清0．5	B-1 冷蔵	比色法（IFCC法）	38～113 U/L	1～2		E
135 至急	緊急 LD (乳酸脱水素酵素)	血清0．5	B-1 冷蔵	比色法（IFCC法）	120～245 U/L	1～2	溶血血清は高値を示す場合があります。	E
1036 至急	コリンエステラーゼ (ChE)	血清0．5	B-1 冷蔵	UV法（p-ﾋﾄﾞﾛｷｼﾍﾞﾝｿﾞｲﾙｺﾘﾝ基質法）JSCC標準化対応法	M 245～495 F 198～452 U/L	1～2		E
1038 至急	γ-GT (γ-ｸﾞﾙﾀﾐﾙﾄﾗﾝｽﾍﾟﾌﾟﾁﾀｰｾﾞ)	血清0．5	B-1 冷蔵	比色法（JSCC標準化対応法）	M 79以下 F 48以下 U/L	1～2		E

鉛健康診断

項目コード	検査項目	検体必要量（ml）	容器･保存	検査方法	検体の保存とご提出	所要日数	単位	分布		
								1	2	3
5059	血中鉛	血液 0．5（ヘパリン加血液）	B-6 冷蔵	原子吸光分光光度法	冷蔵で2カ月安定	3～7	μg/dL	20以下	20超 40以下	40超
5446	赤血球遊離ﾌﾟﾛﾄﾎﾟﾙﾌｨﾘﾝ	血液 1．4（ﾍﾊﾟﾘﾝ加血液）	B-6 冷蔵	蛍光法		3～16	μg/dL 赤血球	100以下	100超 250以下	250超
5067	δ-ALA 尿中デルタアミノレブリン酸	尿 1．0	U-1 冷蔵	HPLC法	冷蔵で1週間安定。尿量が著しく多いか又は少ないかは結果に影響を与えるので適切な水分摂取を指導してください。	3～5	mg/L	5以下	5超 10以下	10超





生化学的検査

酵素・関連物質

項目コード	検 査 項 目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件・提出条件 備 考
1034 至急	LAP （ロイシンアミノペプチダーゼ）	血清0．5	B-1 冷蔵	比色法 （L-ロイシルPニトロアニリド基質法）	30～78 U/L	1～2	E
1039	アルドラーゼ （ALD）	血清0．5	B-1 冷蔵	UV法	2．7～7．5 U/L	1～2	E
1040 至急	緊急 CK （クレアチンキナーゼ）	血清0．5	B-1 冷蔵	UV法 （JSCC標準化対応法）	M 50～230 F 50～210 U/L	1～2	E
1117	CK-MB	血清0．6	B-1 凍結	CLIA法	M 5．2以下 F 3．1以下 ng/mL	2～3	E
1042 至急	緊急 アミラーゼ （AMY）	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法 （Et-G7-PNP法） JSCC標準化対応法	39～134 U/L	1～2	E
1290 至急		尿 1．0	U-1 冷蔵		（随時尿） 57～813 U/L		E
1320	膵アミラーゼ （P-AMY）	血清0．5	B-1 冷蔵	免疫阻害法	17～50 U/L	2～3	E
1043	リパーゼ	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法	17～57 U/L	1～2	E
1319	リポ蛋白リパーゼ （LPL）	血漿0．5	B6 凍結	EIA法	164～284 ng/mL	2～8	早朝空腹時にヘパリンを体重1kgあたり30単位で静注し15分後に採血して下さい。 EDTA血漿、クエン酸血漿は使用できません。 E ＊1

＊1　高トリグリセライド血症及びLPL欠損症が疑われる場合の鑑別のために測定した場合のみ算定できる。また、ヘパリン負荷が行われた場合、投与したヘパリンは、薬剤として算定できるが、注射料は算定できない。







生化学的検査

酵素・関連物質

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考
1096	アデノシンデアミナーゼ（ADA）	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法	4．8～23．1 U/L	2～3	溶血は高値の影響があります。 E
1095	グアナーゼ（GU）	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法	0．4～1．1 U/L	2～3	E
4068	リゾチーム	血清0．3	B-1 冷蔵	比濁法	5．0～10．0 μg/mL	2～3	E
4170	リゾチーム	尿 1．0	U-1 冷蔵	比濁法	’0．0 μg/mL	2～5	E
1160 受託中止	ミトコンドリアAST（m-AST）	血清0．5	B-1 冷蔵	プロテアーゼ法	7以下 U/L	2～3	E
1170	アンギオテンシンI転換酵素（ACE）	血清0．5	B-1 冷蔵	比色法（笠原法）	7.0～25．0 U/L	2～3	E
1168	トリプシン	血清0．5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集比濁法	210～570 ng/mL	2～3	E





生化学的検査

酵素・関連物質

項目コード	検 査 項 目	検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件・提出条件 備 考
1317	膵ホスホリパーゼA_2 (PLA_2)	血清0.3	B-1 冷蔵	RIA・固相法	130～400 ng／dL	2～3	長期間保存する場合は、凍結してください。 E
4675	ペプシノゲンI・II(PG)セット ペプシノゲンⅠ(PGⅠ) ペプシノゲンⅡ(PGⅡ) PGⅠ/PGⅡ比	血清0.5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集法	表1参照	2～3	E
1711	BAP (骨型アルカリホスファターゼ)	血清0.5	B-1 冷蔵	CLEIA法	M 3.7～20.9 F (閉経前) 2.9～14.5 (閉経後) 3.8～22.6 μg／L	1～3	＊1 E
5913	total P I NP (Ⅰ型ﾌﾟﾛｺﾗｰｹﾞﾝ-N-ﾌﾟﾛﾍﾟﾌﾟﾁﾄﾞ)	血清0.3	B-1 冷蔵	ECLIA法	M 18.1～74.1 F (閉経前) 16.8～70.1 (閉経後) 26.4～98.2 ng／mL	2～3	ビオチンを投与している患者(1日の投与量5mg以上)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下さい。 溶血は低値の影響があります。 ＊1 E

アイソザイム

項目コード	検 査 項 目	検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件・提出条件 備 考
1067	LDアイソザイム	血清0.3	B-1 常温	電気泳動法(アガロース膜)	LD1 20.0～31.0 LD2 28.8～37.0 LD3 21.5～27.6 LD4 6.3～12.4 LD5 5.4～13.2 %	2～4	血液凝固後できるだけ速やかに血清分離。凍結は厳禁。(LD4、LA6の損失防止)又、低温失活の影響を受けますので4℃以下の保存は避けて下さい。 E
1068	ALPアイソザイム	血清0.3	B-1 冷蔵	電気泳動法(アガロース膜)	ALP1 0.0～5.3 ALP2 36.6～69.2 ALP3 25.2～54.2 ALP4 0.0 ALP5 0.0～18.1 ALP6 0.0 %	2～4	E

※1 BAP、IntactPINP、totalPINP及びALPアイソザイム(PAG電気泳動法)のうち2項目以上を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

(表1)ペプシノゲンI・Ⅱ判定基準

判 定	PGI値及びPGⅠ/PGⅡ比
強陽性	30.0ng/mL以下かつ2.0以下
陽 性	70.0ng/mL以下かつ3.0以下
弱陽性	40.0ng/mL以下または2.5以下



生化学的検査

アイソザイム

項目コード	検査項目	検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件・提出条件 備考	
1072	アミラーゼアイソザイム(AMYアイソザイム)	血清0.3	B-1 冷蔵	電気泳動法(アガロース膜)	P/S比 0.19～1.79 P: 15.7～64.0 S: 36.0～84.3 %	2～4		E
1276		尿 1.0	U-1 冷蔵	電気泳動法(アガロース膜)	P/S比 0.63～4.65 P: 38.7～82.3 S: 17.7～61.3 %	2～4		E
1069	CKアイソザイム	血清0.3	B-1 凍結	電気泳動法(アガロース膜)	BB(CK1) 0～2 ALB 0～9 MB(CK2) 0～6 MM(CK3) 87～98 %	2～4		E
1117	CK－MB	血清0.6	B-1 凍結	CLIA法	M 5.2以下 F 3.1以下 ng/mL	2～3		E

有機酸

項目コード	検査項目		検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件・提出条件 備考	
5177	ケトン体分画	《静脈血》	血清0.5	B-1 凍結	酵素サイクリング法	総ケトン体 131以下 アセト酢酸 55以下 3-ヒドロキシ酪酸 85以下 μmol/L	2～3	血清分離後速やかに凍結。「総ケトン体」は含まれません。	E
5521		《動脈血》	血清0.5 (動脈血)	B-1 凍結	酵素サイクリング法	アセト酢酸/3-ヒドロキシ酪酸比 0.7以上		ブドウ糖と投与又は食後(血糖120mg/dL以上)に動脈採血してください。採血後は、速やかに冷却遠心にて分離し、凍結保存してご提出草だい。	E
4060	乳酸		全血1.0 ↓ 除蛋白上清0.5	B-13 凍結	酵素法	4.2～17.0 mg/dL	2～3		E
4061	ピルビン酸		全血1.0 ↓ 除蛋白上清0.5	B-13 凍結	酵素法	0.3～0.9 mg/dL	2～3		E
4024	ヒアルロン酸		血清0.5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集法	50.0以下 ng/mL 肝硬変の判断基準130ng/mL以上(50～130ng/mLの場合、肝の繊維化が疑われます。)	2～3	慢性肝炎の患者に対して慢性肝炎の経過観察及び肝生検の適応の確認を行う場合に算定できる。	E







生化学的検査

電解質・金属

項目コード	検査項目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件・提出条件 備考	
1044 至急	緊急 ナトリウム (Na)	血清0.5	B-1 冷蔵	電極法	135～145 mEq／L	1～2		*1 E
1205 至急		蓄尿1.0	U-1 冷蔵		4.0～8.0 g／day	2～3		E
1046 至急	クロール (Cl)	血清0.5	B-1 冷蔵	電極法	98～108 mEq／L	1～2	血液凝固後できるだけ速やかに血清分離。 全血のまま冷却は厳禁 （溶血又は血清分離までの時間が長い場合、Kが高値を示します。） 尿は24時間畜尿し全量を記録して必要量を提出畜尿は冷暗所で行ってください。	*1 E
1207 至急		蓄尿1.0	U-1 冷蔵		6.0～12.0 g／day	2～3		E
1045 至急	緊急 カリウム (K)	血清0.5	B-1 冷蔵	電極法	3.5～5.0 mEq／L	1～2		E
1206 至急		蓄尿1.0	U-1 冷蔵		1.5～2.5 g／day	2～3		E
1047 至急	緊急 カルシウム (Ca)	血清0.5	B-1 冷蔵	比色法（アルセナゾⅢ法）	8.6～10.2 mg／dL	1～2		E
1208		蓄尿5.0	U-1 冷蔵		0.10～0.30 g／day	2～3		E
5112	イオン化カルシウム	流パラ血清 0.9	B-1 冷蔵	イオン電極法	2.25～2.50 mEq／L	2～4	5mL真空採血後、ゴム栓の上から注射針を刺して流動パラフィンを1mL注入。 室内に30分放置後、血清分離。	E

*1 **ナトリウム及びクロール** 両方測定した場合も、いずれか一方のみを測定した場合も、同一の所定点数により算定する。
*2 **イオン化カルシウムとカルシウムを**同時に測定した場合には、いずれか一方についてのみ所定点数を算定する。





生化学的検査

電解質・金属

項目コード	検 査 項 目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件・提出条件 備 考
1048 至急	マグネシウム (Mg)	血清0．5	B-1 冷蔵	比色法（キシリジルブルー法）	1．7～2．6 mg／dL	1～2	E
1209		蓄尿1．0	U-1 冷蔵		0．10～0．20 g／day		E
1049 至急	無機リン (IP)	血清0．5	B-1 冷蔵	酵素法	2．5～4．6 mg／dL	2～3	E
1210		蓄尿1．0	U-1 冷蔵		0．50～2．00 g／day		E
1051 至急	鉄 (Fe)	血清0．5	B-1 冷蔵	比色法	M 60～210 F 50～170 μg/dL	1～2	E
1274		尿 5．0	U-1 冷蔵	原子吸光分光光度法	50～160 μg／L	4～10	E
1088 至急	総鉄結合能 (TIBC)	血清0．5	B-1 冷蔵	比色法	M 250～410 F 250～460 μg/dL	1～2	＊1 E
1089 至急	不飽和鉄結合能 (UIBC)	血清0．5	B-1 冷蔵	比色法	M 120～330 F 110～425 μg/dL	1～2	＊1 E

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





生化学的検査

電解質・金属

項目コード	検査項目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件・提出条件 備考
1050	銅（Cu）	血清0.5	B-1 冷蔵	比色法（3.5-DiBr-PAESA法）	66～130 μg/dL	1～2	E
1273		尿 5.0	U-1 冷蔵	原子吸光分光光度法	36以下 μg/L	4～10	E
1162	アルミニウム（Al）	血清0.5	B-17 冷蔵	原子吸光分光光度法	16以下 μg/L	3～7	採血後血清分離し、血清の分離を確認後そのまま提出してください。 E
1163	亜鉛（Zn）	血清0.5	B-1 冷蔵	原子吸光分光光度法	80～130 μg/dL	2～3	ディスポーザブルシリンジで採血しプラスチック管に移して下さい(S-1) 遠心分離後、血清を別のプラスチック管(S-1)に移してご提出ください。 ゴムキャップの使用は避けて下さい。 E
1185		尿 0.5	U-1 冷蔵		85～1000 μg/L	2～3	E
5059	鉛（Pb）	血液0.5（ヘパリン加血）	B-6 冷蔵	原子吸光分光光度法	鉛健康診断の場合は8ページの表をご参照ください。 μg/dL	3～7	E
5291		尿 1.0	U-1 冷蔵		25.0以下 μg/L	3～16	E
5062	カドミウム（Cd）	血液1.3（ヘパリン加血）	B-6 冷蔵	原子吸光分光光度法	0.5以下 μg/dL	3～16	E
5295		尿 1.0	U-1 冷蔵		4以下 μg/L	3～16	E









生化学的検査

電解質・金属

項目コード	検 査 項 目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件・提出条件 備 考
5109	クロム（Cr）	血液0．7（ﾍﾊﾟﾘﾝ加血）	B-6 冷蔵	原子吸光分光光度法	1．0以下 μg/dL	4～18	E
5110		尿 1．0	U-1 冷蔵		2以下 μg/L	4～18	E
5061 受託中止	水銀（Hg）	血液0．7（ﾍﾊﾟﾘﾝ加血）	B-6 冷蔵	原子吸光分光光度法	9．0以下 μg/dL	3～23	E
5293 受託中止		尿 0．5	U-1 冷蔵		22以下 μg/L	3～23	E
5060	マンガン（Mn）	血液0．7（ﾍﾊﾟﾘﾝ加血）	B-6 冷蔵	原子吸光分光光度法	0.8～2．5 μg/dL	3～16	1ヶ月以上(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ヶ月に1回に限り算定することができる。 E
5292		尿 1．0	U-1 冷蔵		2以下 μg/L	3～16	E





生化学的検査

産業医学的代謝物質

項目コード	検 査 項 目	検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件・提出条件 備 考	
5125	総三塩化物 (TTC)	尿 1.0	U-1 冷蔵	GC法	mg/L	3～6		E
5244	三塩化(トリクロル)酢酸 (TCA)	尿 1.0	U-1 冷蔵	GC法	mg/L	3～6		E
5444	マンデル酸 (MA)	尿 1.0	U-1 冷蔵	LC-MS法	g/L	4～7		E
5082	馬尿酸 (HA)	尿 1.0	U-1 冷蔵	HPLC法	g/L	3～4		E
5083	メチル馬尿酸 (MHA)	尿 1.0	U-1 冷蔵	HPLC法	g/L	3～4	防腐剤不可	E
5067	δ-アミノレブリン酸 (δ-ALA)	尿 1.0	U-1 冷蔵 (遮光)	HPLC法	mg/L	3～5		E
5443	N-メチルホルムアミド	尿 3.0	U-1 冷蔵	GC法	mg/L	4～7		E
5445	2,5-ヘキサンジオン (2,5-HD)	尿 3.0	U-1 冷蔵	GC-MS法	mg/L	4～7		E

有機溶剤健康診断　　尿中の代謝物の測定が必要な有機溶剤名

	項目コード	有機溶剤の名称		検 査 内 容	単 位	分布● 1	2		3
	5082	トルエン		馬尿酸	g/L	1以下	1超	2.5以下	2.5超
	5083	キシレン		メチル馬尿酸	g/L	0.5以下	0.5超	1.5以下	1.5超
*	5444	スチレン	◆	マンデル酸	g/L	0.3以下	0.3超	1以下	1超
	5445	ノルマルヘキサン		2,5-ヘキサンジオン	mg/L	2以下	2超	5以下	5超
	5443	N・N-ジメチルホルムアミド		N-メチルホルムアミド	mg/L	10以下	10超	40以下	40超
	5244	1・1・1-トリクロルエタン	○	トリクロル酢酸	mg/L	3以下	3超	10以下	10超
	5125			総三塩化物	mg/L	10以下	10超	40以下	40超
*	5244	トリクロルエチレン	○	トリクロル酢酸	mg/L	30以下	30超	100以下	100超
*	5125			総三塩化物	mg/L	100以下	100超	300以下	300超
*	5244	テトラクロルエチレン	○	トリクロル酢酸	mg/L	3以下	3超	10以下	10超
*	5125			総三塩化物	mg/L	3以下	3超	10以下	10超

● 分布1,2,3と分けている数値は、厚生労働省がこの分布に属する人数を行政的に把握するために設定したものであって、結果を判定する基準となるものではありません。したがってこの数値で診断したり判定したりはしないこととされております。

○ クロル炭化水素に係る尿中代謝物の検査については、検査項目が同一であるので、これらの有機溶剤を2種以上使用している場合は、検査結果の評価については考慮する必要があります。

◆ スチレン、エチルベンゼンに係る尿中代謝物の検査については、検査項目が同一であるので、これらの有機溶剤を同時に使用している場合は、検査結果の評価については考慮する必要があります。

＊ 2014年11月よりスチレン、トリクロルエチレン(トリクロロエチレン)、テトラクロルエチレン(テトラクロロエチレン)は、有機溶剤中毒予防規則(有機則)から特定化学物質障害予防規則(特化則)の対象物質に移管されました。特定化学物質健康診断では、労働基準監督署への分布区分報告は不要となっています。



生化学的検査

産業医学的代謝物質

項目コード	検 査 項 目	検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件･提出条件 備 考	
5124	エタノール	血液1．0(ﾍﾊﾟﾘﾝ加血)	B-6 冷蔵	酵素法	mg/dL	2～6		E

ビタミン関連検査

5105	ビタミンA (レチノール)	血清0．3	B-1 凍結 遮光	HPLC法	27．2～102．7 μg/dL	4～10		E
5317	レチノール結合蛋白 (RBP)	血清0．5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集比濁法	M 2．7～6．0 F 1．9～4．6 mg/dL	2～3		E
5055	ビタミンB_1 (チアミン)	血液0．6(ﾍﾊﾟﾘﾝ加血)	B-34 凍結 遮光	LC-MS／MS法	21．3～81．9 ng/mL	3～4	全血のまま凍結 ガラス容器不可	E
5077	ビタミンB_2 (リボフラビン)	血清1．1	B-1 凍結 遮光	HPLC法	1．7～4．6 μg/dL	3～6	全血のまま凍結 ガラス容器不可	E
5298	ビタミンB_6	血清1．0	B-1 絶対凍結 遮光	HPLC法	下欄参照 ng/mL	3～9		E
5056	ビタミンB_{12} (シアノコバラミン)	血清0．6	B-1 冷蔵	CLIA法	233～914 pg/mL	1～3		E
5057	葉酸	血清0．7	B-1 冷蔵	CLIA法	3．6～12．9 ng/mL	1～3	溶血は高値の影響があります。	E
5106	ビタミンC (アスコルビン酸)	血清0．7 単独検体	S-1 絶対凍結 遮光	HPLC法	4．7～17．8 μg/mL	3～9	シュウ酸1mgを入れた分離用容器(S-1)に8mlを入れ速やかに混和、遮光冷蔵保管血液が凝固し始めたら速やかに遠心分離を行い、血清を分注し遮光凍結保存して、提出ください。	E

●ビタミンB_6

	男	女
ピリドキサミン(PAM)	0．6以下	0．6以下
ピリドキサール(PAL)	6．0～40．0	4．0～19．0
ピリドキシン(PIN)	3．0以下	3．0以下

(単位:ng/mL)









生化学的検査

ビタミン関連検査

項目コード	検 査 項 目	検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件･提出条件 備 考
5316	1,25-ジヒドロキシビタミンD$_3$ ($1-25-(OH)_2VD_3$)	血清1.0	B-1 凍結	RIA･2抗体法	20～60 pg/mL	3～6	E 注1
5536	25-ヒドロキシビタミンD	血清0.5	B-1 凍結	ECLIA法	ng/mL	2～4	E 注2
5104	ビタミンE分画 (トコフェロール同族体分画)	血清0.5	B-1 冷蔵 遮光	HPLC法	α 4.90～13.80 β 0.06～0.28 γ 0.10～2.40 δ 0.14以下 μg/mL	3～18	E
5701	カルニチン分画	血清0.5	B-1 冷蔵	酵素サイクリング法	総カルニチン 45.0～91.0 遊離カルニチン 36.0～74.0 アシルカルニチン 6.0～23.0 μmol/L	2～3	E 注3

特殊分析検査

項目コード	検 査 項 目	検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件･提出条件 備 考
5119	結石分析	結石5mg以上	常温	赤外線吸収スペクトル法	%	2～4	サンプルは乾燥させてご提出下さい。血液などの付いたサンプルは蒸留水で洗浄後、乾燥させてご提出下さい。 E
5360	脂肪酸4分画	血清0.5	B-1 凍結	GC法	DHLA 16.7～58.2 AA 112.7～237.9 EPA 9.0～128.5 DHA 46.7～172.7 EPA/AA比 0.06～0.72	4～6	E
		血漿0.5	B-6 凍結				

注1） 慢性腎不全、特発性及び偽性副甲状腺機能低下症、ビタミンD依存症I型、低リン血症性ビタミンD抵抗性くる病の診断時又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る。なお、活性型ビタミンD3剤による治療開始後1月以内においては，2回を限度とし、その後は3月に1回を限度とする。

注2） 本検査は、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又はそれらの疾患に対する治療中に測定した場合にのみ算定できる。但し、診断時においては1回を限度とし、その後は3月に1回を限度として算定する。

注3） 関係学会の定める診療に関する指針を遵守し、酵素サイクリング法により測定した場合に算定する。本検査を先天性代謝異常症の診断補助又は経過観察のために実施する場合は、月1回を限度として算定する。





生化学的検査

特殊分析検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5064	総ホモシステイン	血漿0．4	B-7 凍結	HPLC法	M　6．3～18．9 F　5．1～11．7 nmol/mL	5～11	E
5073	アミノ酸分析定量	血漿0．9	B-7 凍結	HPLC法	次項表1参照	4～11	採血後速やかに血漿分離してください。 E
5300		尿3．0	U-1 凍結				E
5460	BTR （総分岐鎖アミノ酸／チロシンモル比）	血清0．5	B-1 凍結	酵素法	下欄参照	2～3	E
7644	M2BPGi （Mac-2結合蛋白糖鎖修飾異性体）	血清0．5	B-1 冷蔵	CLEIA法	0．84未満 AU/mL	2～3	慢性肝炎又は肝硬変の患者（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する。 E 注1

● 総分岐鎖アミノ酸/チロシンモル比（BTR）（基準）

BCAA（分岐鎖アミノ酸）	379～688
チロシン	53～104
	（単位：μmol/L）
BTR	4.99～9.45

（注1）Ⅳ型コラーゲン又はⅣ型コラーゲン･7S、プロコラーゲン-Ⅲ－ペプチド（P－Ⅲ－P）、M2BPGiと併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。







生化学的検査

特殊分析検査

項目コード	検 査 項 目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件･提出条件 備 考	
1710	KL-6	血清0．5	B-1 冷蔵	CLEIA法	500未満 U／mL	2～3	SP-A（ｻｰﾌｧﾀｸﾀﾝﾄ ﾌﾟﾛﾃｲﾝA）ｼｱﾙ化糖鎖抗原KL-6及びSP-D（ｻｰﾌｧﾀｸﾀﾝﾄ ﾌﾟﾛﾃｲﾝD）のうち何れか複数を実施した場合は、主たるもののみ算定する。	E
1709	SP-D（肺サーファクタント蛋白-D）	血清0．5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集比濁法	110．0未満 ng/mL	2～3		E
1708	SP-A（サーファクタントプロテインA）	血清0．6	B-1 冷蔵	CLEIA法	43．8未満 ng/mL	2～3		E

（表1）アミノ酸分析定量基準値一覧表

アミノ酸名	略号	基 準 値 血漿 nmol/mL	基 準 値 尿（Cr補正） μmol/g･Cr	アミノ酸名	略号	基 準 値 血漿 nmol/mL	基 準 値 尿（Cr補正） μmol/g･Cr
タウリン	Tau	46.4～128.2	280～2000	イソロイシン	ILeu	37.0～100.4	13～46
ホスフォエタノールアミン	PEA	TRA	7～70	ロイシン	Leu	74.2～169.1	24～77
アスパラギン酸	Asp	TRA～7.2	TRA～12	チロシン	Tyr	38.4～89.4	49～230
ヒドロキシプロリン	Hypro	TRA～18.8	ND	フェニルアラニン	Phe	43.5～79.8	27～96
トレオニン	Thr	74.2～216.1	70～390	ホモシスチン	Homocys	ND	ND
セリン	Ser	91.5～186.4	120～630	β-アラニン	β-Ala	TRA～11.8	2～10
アスパラギン	Asn	43.8～90.6	51～300	β-アミノイソ酪酸	β-ATBA	5.9以下	TRA～830
グルタミン酸	GIU	12.2～82.7	3～29	γ-アミノ-n-酪酸	γ-ABA	ND	ND
グルタミン	Gln	418.0～739.8	150～810	エタノールアミン	MEA	TRA～10.5	190～530
サルコシン	Sar	TRA	ND	1-メチルヒスチジン	IMe-HTs	9.1以下	25～2400
α-アミノアジピン酸	α-AAA	ND	5～52	ヒスチジン	HTs	63.0～105.2	400～2000
プロリン	Pro	71.3～373.0	ND	3-メチルヒスチジン	3Me-HTs	TRA～8.2	110～340
グリシン	Gly	140.4～427.3	380～3600	ヒドロキシリジン	Hylys	ND	8以下
アラニン	Ala	258.8～615.2	89～560	オルニチン	OrnT	42.6～141.2	TRA～35
シトルリン	Cit	17.9～48.0	2～41	リジン	Lys	125.7～281.9	78～800
α-アミノ-n酪酸	α-ABA	8.1～31.0	3～21	トリプトファン	Trp	36.2～79.3	22～110
バリン	val	156.2～360.4	23～66	アンセリン	Ans	ND	ND
シスチン	Cys	4.7～34.8	13～76	カルノシン	Car	ND	4～74
メチオニン	Met	15.5～38.6	11～58	アルギニン	Arg	31.8～149.5	8～71
シスタチオニン	Cysthio	ND	6～37	フィッシャー比		2.2～4.3	――

（備考） ND：検出感度以下、TRA：痕跡

$$\text{フィッシャー比} = \frac{\text{分岐鎖アミノ酸(BCAA)}}{\text{芳香族アミノ酸(AAA)}} = \frac{\text{Val + Leu + Ile}}{\text{Phe + Tyr}}$$



生化学的検査

生理機能検査・負荷試験

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考
1063 至急	クレアチニンクリアランス	血清1．0 及び 尿1．0 （同時提出）	B-1 及び U-1 冷蔵	酵素法	82～183 mL/min	2～3	採取法 23頁参照 E
1064	クレアチニンクリアランス （24時間内因性）	血清1．0 及び 蓄尿1．0 （同時提出）	B-1 及び U-1 冷蔵	酵素法	67～214 mL/min	2～3	採取法 23頁参照 E
1027	ICG血中停滞率 （肝機能）	血清 前15分 各1．1	B-1 冷蔵	比色法	停滞率 0～10 %	2～3	採取法 23頁参照 E
1222	ICG血中消失率	血清・5分 10分・15分 各1．1	B-1 冷蔵	比色法	消失率 0.179～0．199 %	2～3	採取法 23頁参照 E
4071 受託 中止	PFD試験 （PABA排出率） （膵機能テスト）	尿5.0（投与前） 及び 蓄尿5.0 （6時間蓄尿） （同時提出）	C 冷蔵	比色法 （DACA法）	6時間排泄率 73．4～90．4 %	2～5	採取法 24頁参照 E
1152 至急	eGFRcreat			計算法	mL/min/1.73㎡	1～2	血清クレアチニン(項目コード：1006)との同時依頼、及び年齢、性別の依頼書への記載が必要条件となります。 なお、年齢が18才未満の場合、クレアチニンの依頼、年齢、性別の記載が無い場合には、「不能」とご報告させていただきます。 E
1155	eGFRcys			計算法	mL/min/1.73㎡	2～3	血清シスタチンC（項目コード：1962)との同時依頼、及び年齢、性別の依頼書への記載が必要条件となります。 なお、年齢が18才未満の場合、シスタチンCの依頼、年齢、性別の記載が無い場合には、「不能」とご報告させていただきます。 E





生化学的検査

検体採取提出方法

検査項目	実 施 の 方 法 及 び ご 注 意
クレアチニンクリアランス	●採血時間・採尿時間、尿量、身長、体重の記録とともに提出 ← 約60分 →（基点）0分　30分　60分　90分　120分 微温水500ml飲水　排尿後　完全排尿　畜尿開始　← 畜尿　(B1) 採血3mL　→　畜尿終了 H1　(H1) 尿量記録後 1mL 提出　畜尿開始　← 畜尿　(B2) 採血3mL →　(H2) 尿量記録後 1mL 提出　畜尿終了
24時間内因性 クレアチニンクリアランス	●採血時間・採尿時間、尿量、身長、体重の記録とともに提出 （基点）0分　昼食前　24時間 畜尿開始 ····· → 畜尿終了 早朝 完全排尿　(B1) 採血3mL　(H1) 尿量記録後 1mL 提出　畜尿終了
ICG試験 停滞率、消失率	(注意) 早朝空腹時に行い、検査終了まで安静仰臥させるのがよい。 1. 負荷前に約3mL採血する(BO)。 2. ｼﾞｱｸﾞﾘｰﾝ25mgを注射用蒸留水5mLに溶かし、体重10kgにつき1mLを静注する(基点分) (調整直後に使用) 消失率の検査の場合は、静注後、5分(B1)、10分(B2)、15分(B3)、に採血する。 停滞率の検査の場合は、静注後、15分(B1)に採血する。採血は注射と反対側から約3mL採血する。 停滞率、消失率の両方を依頼する場合は、負荷前と15分の検体は共用できます。 3.血清(血漿)分離の際、赤血球が混じると誤差を生じる。 4. 乳び血清(血漿)、混濁血清(血漿)は検査値に影響を及ぼすため、空腹時採血を行う。 5. 検体は遮光する。 停滞率 ····· 0分 (BO)　採血 3mL (BO)　静注　採血 3mL (B1)　採血 3mL (B2)　採血 3mL (B3) 消失率 0分 5分 10分 15分

生化学的検査

検体採取提出方法

検査項目	実 施 の 方 法 及 び ご 注 意
PDF試験	(注意) 1．消化酵素含有製剤、炎症酵素剤、鎮痛剤、利胆剤は検査前3日より投与を中止する。 (分類上同じ薬剤(成分)も服用中止していただくこと。) ・影響を及ぼす薬剤 アミノアンチピリン、フェナセチン、プロカインアミド塩酸塩、パス、PL、スルピリン、センノサイド、アセトアミンフェン、アネステジン、INH、エトミドリン、p-ピペリジノアセチルアミン安息香酸エチル、アンピシリン、アスピリン 2．検査は通常、早朝空腹時に開始し、開始から3時間以上経過するまでは食物摂取は禁止。 3．診断用医薬品(ベンチロミド500mg/10mL)を250mL以上の水とともに服用させる。 尿は完全排尿から6時間までの全尿を採尿する。 4．畜尿時間、尿量の記録とともに提出。畜尿はよく混和し、その一部を提出。 (基点)0分 ／ 約1時間 ／ 6時間 畜尿開始・・・

内分泌的検査

下垂体関連検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5002	**成長ホルモン** (GH)	血清0．5	B-1 冷蔵	ECLIA法	成人 M　2．47以下 F　0．13～9．88 ng/mL	1～3	ビオチンを投与している患者（1日の投与量5mg以上）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。負荷試験はインスリン、アルギニン、ブドウ糖等　E
5468	**ソマトメジンC** (IGF-1)	血清0．5	B-1 凍結	ECLIA法	表1参照	2～3	E

表1

《男　性》　（単位:ng/mL）					
年齢	-2SD～+2SD	年齢	-2SD～+2SD	年齢	-2SD～+2SD
0	11～149	27	116～322	54	84～239
1	14～148	28	114～315	55	84～238
2	18～154	29	111～309	56	83～237
3	24～164	30	109～303	57	82～236
4	32～176	31	107～297	58	81～235
5	44～193	32	105～292	59	80～233
6	55～215	33	103～287	60	79～232
7	63～247	34	102～283	61	77～230
8	72～292	35	100～279	62	76～228
9	84～350	36	99～275	63	75～226
10	99～423	37	97～272	64	73～224
11	113～499	38	96～269	65	72～221
12	125～557	39	95～266	66	70～219
13	133～579	40	94～263	67	68～216
14	138～570	41	94～261	68	66～213
15	141～552	42	93～259	69	65～209
16	142～543	43	92～257	70	63～206
17	142～540	44	92～255	71	61～202
18	142～526	45	91～253	72	58～198
19	143～501	46	90～250	73	56～194
20	142～470	47	90～250	74	54～190
21	139～436	48	89～248	75	52～185
22	135～405	49	88～246	76	50～181
23	131～379	50	87～245	77	48～177
24	128～356	51	87～243	78	45～172
25	125～337	52	86～242	79	43～167
26	119～329	53	85～240	80歳以上	41～163

《女　性》　（単位:ng/mL）					
年齢	-2SD～+2SD	年齢	-2SD～+2SD	年齢	-2SD～+2SD
0	15～154	27	141～328	54	76～211
1	23～186	28	137～320	55	75～210
2	32～213	29	133～312	56	74～208
3	40～227	30	129～304	57	73～207
4	48～238	31	126～297	58	72～205
5	56～252	32	122～290	59	71～203
6	69～287	33	119～283	60	70～201
7	89～357	34	115～277	61	69～198
8	111～438	35	112～271	62	68～196
9	133～517	36	109～265	63	66～194
10	155～588	37	106～260	64	65～191
11	175～638	38	103～254	65	64～188
12	188～654	39	100～250	66	62～186
13	193～643	40	98～245	67	61～183
14	193～625	41	95～240	68	60～180
15	192～614	42	93～236	69	59～177
16	192～611	43	90～233	70	57～175
17	191～599	44	88～229	71	56～172
18	188～574	45	87～226	72	55～170
19	182～539	46	85～224	73	54～167
20	175～499	47	83～221	74	53～165
21	168～459	48	82～219	75	52～163
22	161～425	49	81～218	76	50～160
23	155～397	50	80～216	77	49～158
24	151～375	51	79～215	78	48～155
25	147～358	52	78～213	79	44～152
26	146～336	53	77～212	80歳以上	43～149



内分泌的検査

下垂体関連検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5001 至急	甲状腺刺激ホルモン（TSH）	血清0．5	B-1 冷蔵	ECLIA法	0．500～5．000 μIU/mL	1～2	ビオチンを投与している患者（1日の投与量5mg以上）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。 負荷試験は合成TRH500μgを静注 E
5003	黄体形成ホルモン（LH）	血清0．6	B-1 冷蔵	CLIA法	表1参照 mIU/mL	1～3	負荷試験は合成LH-RH100μgを静注 E
5004	卵胞刺激ホルモン（FSH）	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	表1参照 mIU/mL	1～3	負荷試験は合成LH-RH100μgを静注 E
5005	副腎皮質刺激ホルモン（ACTH）	血漿0．4	B-7 凍結	ECLIA法	7．2～63．3 pg/mL	2～3	速やかに冷却遠心、血清分離溶血は低地の影響があります。 ビオチンを投与している患者（1日の投与量5mg以上）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。 負荷試験はメトピロン、CRH等 E
5006	プロラクチン（PRL）	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	M　3．6～12．8 F　6．1～30．5 ng/mL	1～3	負荷試験は合成TRH500μgを静注 E
5007	AVP（アルギニン･バソプレシン）	血漿1．5	B-7 凍結	RIA･2抗体法	水制限：　4．0以下 自由飲水：2．8以下 pg/mL	4～7	溶血は低値の影響があります E

	LH	FSH
男性	0．8～　5．7	2．0～　8．3
女性卵胞期	1．8～10．2	3．0～14．7
排卵期	2．2～88．3	3．2～16．6
黄体期	1．1～14．2	1．5～　8．5
閉経期	5．7～64．3	157．8以下





内分泌的検査

甲状腺関連検査

項目コード	検査項目	検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件･提出条件 備考
5010	トリヨードサイロニン (T3)	血清0.5	B-1 冷蔵	ECLIA法	80～160 ng/dL	1～3	E
5097 至急	遊離トリヨードサイロニン (F-T3)	血清0.5	B-1 冷蔵	ECLIA法	2.30～4.00 pg/mL	1～3	E
5011	サイロキシン (T4)	血清0.5	B-1 冷蔵	ECLIA法	6.1～12.4 μg/dL	1～3	E
5086 至急	遊離サイロキシン (F-T4)	血清0.5	B-1 冷蔵	ECLIA法	0.90～1.70 ng/dL	1～3	E
5013	サイロキシン結合グロブリン (TBG)	血清0.5	B-1 冷蔵	CLEIA法	14.0～31.0 μg/mL	4～7	E
5161	サイログロブリン (Tg)	血清0.4	B-1 冷蔵	ECLIA法	33.70以下 ng/mL	1～3	E

副甲状腺関連検査

項目コード		検査項目	検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件･提出条件 備考
5018		カルシトニン	血清0.5	B-1 凍結	ECLIA法	M:5.15以下 F :3.91以下 pg/mL	2～3	ビオチンを投与している患者(1日の投与量5mg以上)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。 E
5129 受託中止	副甲状腺ホルモン	HS-PTH (高感度PTH).	血清0.5	B-1 凍結	RIA法	74～273 pg/mL	3～7	E
5088	副甲状腺ホルモン	PTH-Intact	血清0.5	B-1 凍結	ECLIA法	10～65 pg/mL	2～3	ビオチンを投与している患者(1日の投与量5mg以上)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。 E
5746	副甲状腺ホルモン	Whole-PTH	血清0.5	B-1 凍結	ECLIA法	14.9～56.9 pg/mL	2～3	E
5884		副甲状腺ホルモン関連蛋白 (PTHrP)	血漿0.5	B-15 凍結	IRMA法 (ビーズ固相法)	1.1未満 pmol/L	4～7	専用容器に採血後、直ちに十分混和し遠心分離後、血漿を凍結してご提示ください。 血清は測定不可。 E ＊1

＊1高カルシウム血症の鑑別並びに悪性腫瘤に伴う高カルシウム血症に対する治療効果の判定のために測定した場合のみ算定する。





内分泌的検査

膵臓・消化管関連検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考
5043	インスリン（IRI）	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	2．2～12．4 μU/mL	2～3	溶血は低値の影響があります。
5046	C-ペプチド（CPR）	血清0．5	B-1 冷蔵	ECLIA法	0．8～2．5 ng/mL	2～3	◆下欄参照 E
5305	C-ペプチド（CPR）	蓄尿1．0	U-1 凍結	ECLIA法	22．8～155．2 μg/day	2～3	畜尿は冷所ににて行い I-XB_{53}尿-Cﾍﾟﾌﾟﾁﾄﾞ安定化剤を入れ畜尿し、畜尿量を記録し必要量を凍結して、ご提出ください。なお、I-XB_{53}尿-Cペプチド安定化剤を使用した検体は他項目に影響を与えることから他項目との共用依頼は避けてください。 影響項目：蛋白定量、NAG活性、Na、Mg、IP、尿中ﾄﾗﾝｽﾌｪﾘﾝ 上記以外の項目でも影響をうける場合があります。 ◆下欄参照 E
5908	グルカゴン（IRG）	血漿0．5	B-15 凍結	EIA法	5．4～55．0（空腹時） pg/mL	3～6	溶血は低値の影響があります。また、乳びは高値の影響があります。 専用容器（B－15）に採血後直ちに十分混和し冷却遠心分離後、血漿を凍結してご提出ください。 E
5047	ガストリン	血清0．5	B-1 凍結	RIA・PEG法	11．9～46．9 pg/mL	2～4	E

副腎髄質関連検査

5019	カテコールアミン分画	血漿1．1	B-7 凍結	HPLC法	アドレナリン 0.10以下 ノルアドレナリン 0.10～0.50 ドーパミン 0．03以下 ng/mL	3～4	安静臥位状態で採血し、速やかに冷却遠心、血漿分離してください。 E
5213		蓄尿1．0	U-1 冷蔵	HPLC法	アドレナリン 3.0～ 41.0 ノルアドレナリン 31.0～160.0 ドーパミン 280.0～1100.0 μg/day	3～4	6N塩酸20mLを入れた容器に畜尿（24H）。畜尿量を記入し、必要量を提出予め尿量が少ない（400mL未満）と予想される場合100mLに対して6N塩酸を1.5mLの割合でいれる。PH3.0以下に保持。 E

◆　C-ペプチド（CPR）　同時に血液及び尿の両方の検体について測定した場合は、血液の場合の所定点数のみを算定する。









内分泌的検査

副腎髄質関連検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5022	5-ハイドロキシインドール酢酸（5-HIAA）	酸性蓄尿1．0	U-1 冷蔵	LC-MS/MS法	0．5～5．0 mg/day	3～4	6N塩酸20mLを入れた容器に蓄尿（24H）。蓄尿量を記入し、必要量を提出予め尿量が少ない（400mL未満）と予想される場合100mLに対して6N塩酸を1.5mLの割合でいれる。PH3.0以下に保持。 HVA･VMAはクレアチニン換算データも同時に報告します。 E
5021	ホモバニリン酸（HVA）	酸性蓄尿2．0	U-1 冷蔵	LC-MS/MS法	畜尿 2．40～6．00 mg/day 随時尿 2．20～5．80 mg/g･Cre	3～4	E



内分泌的検査

副腎髄質関連検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考	
5020	バニールマンデル酸（VMA）	（酸性尿）蓄尿2．0	U-1 冷蔵	LC-MS/MS法	畜尿 1．50～4．90 mg/day 随時尿 2．10～5．00 mg/g･Cre	3～4	6N塩酸20mLを入れた容器に畜尿（24H）。畜尿量を記入し、必要量を提出予め尿量が少ない（400mL未満）と予想される場合100mLに対して6N塩酸を1.5mLの割合でいれる。PH3.0以下に保持。HVA･VMAはクレアチニン換算データも同時に報告します。	E
5076	メタネフリン分画	（酸性尿）蓄尿2．0	U-1 冷蔵	LC-MS/MS法	メタネフリン 0．04～0．18 ノルメタネフリン 0．10～0．28 mg/day	4～10		E



内分泌的検査

副腎髄質関連検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5030	11-OHCS	血清2．1	B-1 冷蔵	蛍光法（DeMoore臼井変法）	午前8時～10時 5．0～21．4 μg/dL	3～9	原則として午前8～10時に採血、速やかに血清分離して冷蔵 E
5028	コルチゾール	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	午前8時～10時 4．5～21．1 μg/dL	1～3	原則として午前8～10時。プレドニゾロンなどの副腎皮質ホルモン剤を投与している場合は、高値の可能性があります。 E
5477 受託中止	11-デオキシコルチコステロン（11-DOC）	血清1．0	B-1 凍結	RIA･硫安法	M：0．08～0．28 F：0．03～0．33 ng/mL	8～15	A
5474 受託中止	コルチコステロン	血清0．5	B-1 凍結	RIA･硫安法	M：0．38～8．42 F：0．21～8．48 ng/mL	8～15	A



内分泌的検査

副腎髄質関連検査

項目コード	検 査 項 目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件･提出条件 備 考	
5369	デハイドロエピアンドロステロンサルフェート（DHEA-S）	血清0．6	B-1 凍結	CLEIA法	下欄参照	1～3		E
5029 受託中止	アンドロステロン	血清0．5	B-1 凍結	RIA･硫安法	M：0．18～0．91 F：0．14～1．03 ng/mL	8～15		E
5025	レニン活性	血漿0．7	B-7 凍結	EIA法	座位　0．2～3．9 臥位　0．2～2．3 立位　0．2～4．1 pg/mL/hr	2～3	早朝安静状態で採血 ヘパリン血漿不可 速やかに冷却遠心、血漿分離してください。	E
5367	活性型レニン定量	血漿0．5	B-7 凍結	CLEIA法	2．21～39．49	2～3	早朝１５分以上座位にて安静後、指定の容器に採血してください。十分混和し速やかに遠心、血漿分離してください。	E
5024	アルドステロン（PAC）	血漿0．5	B-7 凍結	CLEIA法	4．0～82．1 pg/mL	2～3	早朝１５分以上座位にて安静後、指定の容器に採血してください。十分混和し速やかに遠心、血漿分離してください。（PAC/PRAと共用依頼の場合は冷却遠心）	E
5214		蓄尿1．0	U-1 冷蔵	CLEIA法	1．0～19．3 μg/day	3～5	添加剤無しで24時間畜尿し、尿量測定後、速やかに必要量を凍結して提出してください。ご依頼時に尿量をご記入ください。	E
5784	アルドステロン/レニン活性比（PAC/PRA比）			計算法		2～3	アルドステロン及びレニン活性参照。アルドステロン、レニン活性の各測定値も報告いたします。（ｱﾙﾄﾞｽﾃﾛﾝは単位ｐｇ／ｍＬで報告します。	E
5785	アルドステロン/レニン定量比（PAC/ARC比）			計算法		2～3	アルドステロン及びレニ定量参照。アルドステロン、レニン活性の各測定値も報告いたします。（ｱﾙﾄﾞｽﾃﾛﾝは単位ｐｇ／ｍＬで報告します。	E

●デハイドロエピアンドロステロン
サルフェート（DHEA-S）

年齢	男	女
18～20	240～5370	510～3210
21～30	850～6900	180～3910
31～40	1060～4640	230～2660
41～50	700～4950	190～2310
51～60	380～3130	80～1880
61～70	240～2440	120～1330
71以上	50～2530	70～1770

（単位：ng/mL）







内分泌的検査

性腺関連検査

項目コード	検 査 項 目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件･提出条件 備 考	
5090 受託中止	エストロン（E_1）	蓄尿3．0	U-1 凍結	RIA法・硫安法	下欄参照	8～15	トルエン1～2ｍＬを加え24時間畜尿。尿量を記入し必要量を提出してください性別明記、妊婦の場合は妊娠週数を明記してください。	A
5091	エストラジオール（E_2）	血清0．7	B-1 冷蔵	CLIA法	下欄参照	1～3	薬剤フルベストラント投与している場合は、高値の可能性があります。	E
5092		蓄尿3．0	U-1 凍結	RIA法・硫安法	下欄参照	8～15	トルエン1～2ｍＬを加え24時間畜尿。尿量を記入し必要量を提出してください性別明記、妊婦の場合は妊娠週数を明記してください。	A
5093 受託中止	エストリオール（E_3）	血清1．0	B-1 凍結	RIA法・硫安法	下欄参照	8～15		A
5094 受託中止		蓄尿3．0	U-1 凍結	RIA法・硫安法	下欄参照	9～15	トルエン1～2ｍＬを加え24時間畜尿。尿量を記入し必要量を提出してください性別明記、妊婦の場合は妊娠週数を明記してください。	A
5038	プロゲステロン（黄体ホルモン）	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	下欄参照	1～3		E

●エストロン（E1）（尿中）

男性		0.30～10.00
非妊婦	卵胞期	1.00～8.00
	排卵期	2.00～20.00
	黄体期	5.00～20.00
妊婦	21～24週	410.00～2630.00
	25～28週	465.00～3140.00
	29～32週	379.00～3360.00
	33～36週	445.00～3960.00
	37～40週	465.00～5490.00

（単位：μg／day）

●エストラジオール（E2）（血中）

男性		19.0～51.0
卵胞期		19.0～226.0
排卵期		49.0～487.0
黄体期		78.0～252.0
閉経後		39.0以下
妊婦中	前期	780.0～16631.0
	中期	1146.0～36635.0
	後期	5452.0～44915.0

（単位：pg/mL）

● エストラジオール（E2）（尿中）

男性		0.10～3.00
非妊婦	卵胞期	0.50～5.00
	排卵期	2.00～10.00
	黄体期	5.00～20.00
妊婦	21～24週	369.00～1270.00
	25～28週	368.00～1500.00
	29～32週	582.00～1500.00
	33～36週	561.00～2530.00
	37～40週	683.00～3130.00

（単位：μg／day）

●エストリオール（E3）（血中）

男性	5.00以下
卵胞期	5.00以下
排卵期	5.00以下
黄体期	5.00以下
妊婦前期	20.00～100.00
妊婦中期	10.00～10000.00
妊婦後期	10000.00～40000.00

（単位：pg/mL）

●エストリオール（E3）（尿中）

男性		0.30～10.00
非妊婦	卵胞期	1.00～8.00
	排卵期	2.00～20.00
	黄体期	5.00～30.00
妊婦	21～24週	6700.00～23700.00
	25～28週	8250.00～31500.00
	29～32週	9450.00～33400.00
	33～36週	11500.00～74200.00
	37～40週	17400.00～87300.00

（単位：μg／day）

●プロゲステロン（黄体ホルモン）

男性		0.6以下
卵胞期		0.4以下
排卵期		3.7以下
黄体期		8.5～21.9
妊娠中	前期	23.9～141.4
	中期	25.7～142.9
	後期	51.2～325.8

（単位：ng／mL）





内分泌的検査

性腺関連検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5039	テストステロン	血清0．7	B-1 冷蔵	CLIA法	M：142．4～923．1 F：　10．8～56．9 ng/dL	1～3	E
5915	遊離テストステロン	血清0．3	B-1 凍結	RIA･固相法	下欄参照	2～5	午前中に採血してください。 E
5048	抗ミュラー管ホルモン（AMH）	血清0．5	B-1 冷蔵	CLEIA法	ng/mL	2～3	E

●遊離テストステロン

（基準値：午前中採血）

年齢	男	女
	基準値	基準値
20～29	7.6～23.8	0.4～2.3
30～39	6.5～17.7	0.6～2.5
40～49	4.7～21.6	0.3～1.8
50～59	4.6～19.6	0.8～1.7
60～69	5.3～11.5	
71以上	4.6～16.9	

（単位：pg／mL）



内分泌的検査

胎盤機能検査

項目コード	検査項目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件･提出条件 備考	
5040	ヒト絨毛性ゴナドトロピン定量（HCG）	血清0．6	B-1 冷蔵	ECLIA法	下欄参照	2～4	ビオチンを投与している患者（１日の投与量５ｍｇ以上）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。本検査は、インタクトＨＣＧを測定しています	E
5258		尿 2．0	U-1 冷蔵	ECLIA法	下欄参照	2～4		E
5079	HCG-β-サブユニット（遊離HCG-β）	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	１．００未満 ng/mL	2～3		E
5041 受託中止	ヒト胎盤性ラクトーゲン（HPL）	血清0．5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集法	下欄参照	2～4	妊娠３０週以降で血中ＨＰＬが４μｇ/ｍＬ未満の測定域を「ＦＤゾーン」とし注意を要するとされています。（ＦＤゾーン：Fetal DangerZone 胎児危険域）	E

＊1 **ヒト絨毛性ゴナドトロピン-β サブユニット（HCG－β）** HCG産生腫瘍患者に対して測定した場合のみ算定できる。HCG定性、HCG半定量又はHCG定量を併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。

●HCG（ヒト絨毛性ゴナドトロピン（血清）

（基準値）

男性 非妊婦	3.0以下	
妊婦	1週	0～50
	2週	20～500
	3週	500～5000
	4週	3000～19000
	2か月	14000～169000
	3か月	16000～160000
	6か月	2500～82000
	9か月	2400～50000

（単位：mIU／mL）

血清HCG基準値の妊娠週数は推定排卵日起算の週数です。最終月経（開始日）起算の妊娠週数では2週が加算されます。

例） 1週→3週、2か月→10週

●HCG（ヒト絨毛性ゴナドトロピン（血清）

（基準値）

男性 非妊婦	3.0以下	
妊婦	6週	15000～30000
	10週	90000～120000
	20週	未設定
	40週	未設定

（単位：mIU／mL）

●HPL（ヒト胎盤性ラクトーゲン

（基準値）

妊娠週数	平均±1SD
～8W	0.075以下
9～12W	0.393以下
13～16W	0.664～1.378
17～20W	1.770～2.632
21～24W	2.504～3.226
25～28W	3.654～5.468
29～32W	5.058～6.500
33～36W	6.789～9.817
37W～	5.495～8.611

（単位：μg／mL）





内分泌的検査

その他

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5023	セロトニン	血液1．1（EDTA2K加血）	B-35 凍結	HPLC法	81．0～262．0 ng/mL	5～11	全血のまま凍結してください。 E
5026 受託中止	アンギオテンシンI	血漿0．6	B-7 凍結	RIA･2抗体法	180以下 pg/mL	7～13	安静状態で採血。速やかに冷却遠心、血漿分離してください。 A
5027 受託中止	アンギオテンシンII	血漿0．6	B-7 凍結	RIA･2抗体法	50以下 pg/mL	7～13	安静状態で採血。速やかに冷却遠心、血漿分離してください。 A





内分泌的検査

その他

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5042	**エリスロポエチン**	血清0．7	B-1 冷蔵	CLEIA法	4．2～23．7 mIU／mL	2～3	E ＊1
5451	**オステオカルシン** (BGP)	血清0．5	B-1 凍結	ECLIA法	M 8．4～33．1 F 閉経前 7．8～30．8 閉経後 14．2～54．8 ng/mL	2～3	溶血は低値の影響があります ビオチンを投与している患者（１日の投与量５ｍｇ以上）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。 E ＊2
4704	**ucOC** 低カルボキシル化オステオカルシン	血清0．3	B-1 凍結	ECLIA法	4．50未満 ng/mL	3～6	溶血は低値の影響があります。 ＊3 E

＊1 **エリスロポエチン**　以下のいずれかの目的で行った場合に算定する。

ア） 赤血球増加症の鑑別診断

イ） 重度の慢性腎不全患者又はエリスロポエチン若しくはダルベポエチン投与前の透析患者における腎性貧血の診断

ウ） 骨髄異形成症候群に伴う貧血の治療方針の決定

＊2 **オステオカルシン（OC）**

続発性副甲状腺機能九進症の手術適応の決定及び原発性又は続発性の副甲状腺機能亢進症による副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術後の治療効果判定に際して実施した場合のみ算定できる。NTX、デオキシピリジノリン(尿)、TRACP-5bを併せて実施した場合は、いずれか1つのみ算定する。

＊3 **低カルボキシル化オステオカルシン（ucOC）**

骨粗鬆症におけるビタミンK2斉IUの治療選択目的で行った場合、又は治療経過観察を行った場合に算定できる。

但し、治療開始前においては1回、その後は6月以内に1回に限り算定できる。



内分泌的検査

心臓関連検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5063	HANP （ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド）	血漿0．5	B-15 凍結	CLEIA法	43．0以下 pg/mL	2～3	溶血は低値の影響があります E ＊1
5570 至急	BNP （ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド）	血漿0．5	B-7 凍結	CLIA法	18．4以下 pg/mL	2～3	E ＊1
5777	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）	血清0．5	B-1 冷蔵	ECLIA法	125以下 pg/mL	1～3	ビオチンを投与している患者（1日の投与量５ｍｇ以上）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。 ＊1　E

＊1心不全の診断又は病態把握のために実施した場合に月1回に限り算定する。

BNP、NT-proBNP及びHANPのうち2項目以上をいずれかの検査を行った日から起算して1週間以内に併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。本検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に本検査の実施日（BNP、NT-ProBNP又はANPを併せて実施した場合は、併せて当該検査の実施日）を記載する。







内分泌負荷試験

内分泌負荷試験

負荷試験名	測定ホルモン	内　容
下垂体前葉負荷試験	成長ホルモン(GH	インスリン負荷、アルギニン負荷、L-DOPA負荷 クロニジン負荷、グルカゴン負荷、プロプラノロール負荷 ブロモクリプチン負荷、睡眠負荷など
	黄体形成ホルモン(LH)及び 卵胞刺激ホルモン(FSH)	LH-RH負荷、クロミフェン負荷など
	甲状腺刺激ホルモン(TSH)	TRH負荷など
	プロラクチン(PRL)	TRH負荷、ブロモクリプチン負荷など
	副腎皮質刺激ホルモン(ACTH)	インスリン負荷、メトピロン負荷、デキサメサソン負荷、 CRH負荷など
下垂体後葉負荷試験	アルギニンバソプレッシン(AVP) (抗利尿ホルモン)(ADH)	水制限、高張食塩水負荷(カーター・ロビンズテスト)など
甲状腺負荷試験	T3、T4、FT3、FT4	T3抑制など
副甲状腺負荷試験	PTH	カルシウム負荷、PTH負荷（エルズワース・ハワードテスト） EDTA負荷など
副腎皮質負荷試験	鉱質コルチコイド (ﾚﾆﾝ、ﾚﾆﾝ活性、ｱﾙﾄﾞｽﾃﾛﾝ)	フロセマイド負荷、アンギオテンシン負荷など
	糖質コルチコイド (ｺﾙﾁｿﾞｰﾙ、DHEA-S)	ACTH負荷、デキサメサソン負荷、メトピロン負荷など
性腺負荷試験	テストステロン	HCG負荷など
	エストラジオール(E2)	HMG負荷など

糖負荷試験

糖負荷試験

負荷試験名	測　定　項　目　・　内　容
常用負荷試験	血糖(尿糖検査を含む)
耐糖能精密検査 グルカゴン負荷試験	インスUン(IRI)及び血糖(尿糖検査を含む)、C-ペプチド(CPR)[血清]及び血糖(尿糖検査を含む)

75g経口ブドウ糖負荷試験(75gOGTT)実施上の注意

検 査 手 順

1. 前夜9時以後絶食とし、朝まで空腹のままで来院させる。
2. 空腹のまま採血iii)し血糖値を測定する。次にブドウ糖(無水ブドウ糖末75gを水に溶かす。又はでんぷん分解産物の相当量、例えばトレーランG)を負荷する。この検査を午前9時頃に開始することが望ましい。
3. ブドウ糖負荷後30分、1時間112)と2時間に採血し血糖値を測定する。
4. 判定基準に従い、糖尿病型、正常型、境界型のいずれかに判定する。
5. 検査終了までの喫煙、運動は控える。又、胃バリウム検査や内視鏡検査後に本試験を行わない

注1)75gOGTT前後のインスリン反応を測定する場合には、負荷前及び負荷後30分にインスリン測定用のサンプルを採血する
注2)75gOGTTで、30分、60分の血糖値は糖尿病の診断には必要ないが、境界型を正確に判定し糖尿病高リスク群を見出すために役立つ。

糖尿病の診断手順

A. 初回検査で、
　①空腹時血糖値　　≧126mg／dL
　②7590GTT2時間値　≧200mg/dL
　③随時血糖値　　≧200mg／dL
　④HbAlc(NGSP値)≧6.5%
　のうちいずれかを認めた場合は、「糖尿病型」と判定する。
B. 別の日に再検査を行い、再び「糖尿病型」が確認されれば糖尿病と診断する。
　但し、HbAlcのみの反復検査による診断は不可とする。
C. 血糖値とHbAlcが同一採血で糖尿病型を示すこと(①～③のいずれかと④)
　が確認されれば、初回検査だけでも糖尿病と判断してよい。

空腹時血糖値および75g経口糖負荷試験（OGTT）2時間値の判定基準

（静脈血漿値：mg/dL）

	正常域	糖尿病域
空腹時値	＜110	≧126
75gOGTT2時間値	＜140	≧200
75gOGTTの判定	両者を満たすものを正常型とする。	いずれかを満たすものを糖尿病型*とする。
	正常型にも糖尿病型にも属さないものを境界型とする。	

＊随時血糖≧200mg/dLおよびHbAlc(NGSP値)≧6.5%の場合も糖尿病型とみなす。
＊OGTTにおける糖負荷後の血糖値は随時血糖には含めない。
正常型であっても、1時間値が180mgydL以上の場合には、180mg/dL未満のものに比べて糖尿病に悪化する危険が高いので、境界型に準じた取り扱い(経過観察)が必要である。

「糖尿病の分類と診断基準に関する委員会報告」:糖尿病53(6):450～467，2010より一部改変

〔参考資料〕

50gOGTTの勧告値

グルコース濃度（静脈血漿）	空腹時	負荷後2時間	判定区分
	--------	130mg/dL以上	糖尿病型
	糖尿病型にも正常型にも属さないもの		境界型
	100mg/dL以下	100mg/dL以下	正常型

（この勧告値は文献「糖尿病」13(1)，1,1970より引用）

100gOGTTの勧告値

グルコース濃度（静脈血漿）	空腹時	負荷後2時間	判定区分
	--------	150mg/dL以上	糖尿病型
	糖尿病型にも正常型にも属さないもの		境界型
	100mg/dL以下	110mg/dL以下	正常型

（この勧告値は文献「糖尿病」13(1)，1,1970より引用）

免疫学的検査（腫瘍マーカー）

腫瘍関連抗原・他

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考
4009 至急	α-フェトプロテイン（AFP）	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	10．0以下 ng/mL	1～3	E
4587	α-フェトプロテイン レクチン分画（AFP-L3%）	血清0．5	B-1 冷蔵	LBA-EATA法	L_3分画： 10．0未満 % 総AFP量： 10．0以下 ng/mL	3～6	E
4010 至急	CEA（癌胎児性抗原）	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	5．0以下 ng/mL	1～3	ＤＵＰＡＮ-２と同時算定不可 E
4330	BFP（塩基性フェトプロテイン）	血清0．6	B-3 冷蔵	EIA法	75未満 ng/mL	2～5	採血後２時間以内に血清分離して下さい。溶血不可 分離剤入りの容器での採血不可 E
4332	NCC-ST-439	血清0．6	B-1 冷蔵	EIA法	下欄参照 U/mL	2～3	E
4365	DUPAN-2	血清0．3	B-1 冷蔵	EIA法	150以下 U/mL	3～5	ＣＥＡと同時算定不可 E
4103 至急	CA19-9	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	37．0以下 U/mL	2～3	E
4049	CA15-3	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	31．3以下 U/mL	2～3	ＣＳＬＥＸと併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する E
4106 至急	CA125	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	35．0以下 U/mL	2～3	ＣＡ６０２と併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する E

●NCC－ST－439（基準値）

男性及び50歳以上の女性　　4．5未満
女性49歳以下　　7．0未満
（単位：U/mL）



免疫学的検査（腫瘍マーカー）

腫瘍関連抗原・他

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考	
4394	BCA225	血清0．6	B-1 冷蔵	CLIA法	160．0未満 U/mL	2～3		E
4359	SLX （シアリルLe-i×抗原）	血清0．4	B-1 冷蔵	IRMA法 （RIA・固相法）	38．0以下 U/mL	3～5	溶血不可	E
4765	CSLEX （シアリルLex抗原）	血清0．5	B-1 凍結	EIA法	8．0未満 U/mL	3～6	ＣＡ１５－３と併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。	E
4447 受託中止	STN （シアリルTn抗原）	血清0．4	B-1 冷蔵	RIA・固相法	45．0以下 U/mL	2～4		E
4033	CA72-4	血清0．5	B-1 冷蔵	ECLIA法	6．9以下 U/mL	2～3	ビオチンを投与している患者（１日の投与量５ｍｇ以上）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	E
4034	SPan-1	血清0．4	B-1 冷蔵	IRMA法 （RIA・固相法）	30．0以下 U/mL	2～3		E
4388	シフラ（CYFRA21-1） （サイトケラチン19フラグメント）	血清0．5	B-1 冷蔵	ECLIA法	3．5以下 ng/mL	2～3	＊１	E
4050	扁平上皮癌関連抗原 （SCC抗原）	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	1．5以下 ng/mL	1～3	唾液・フケ・皮膚等の混入により異常高値を示す場合があります。	E
4027	エラスターゼ1	血清0．5	B-1 冷蔵	ﾗﾃｯｸｽ凝集法	300以下 ng/dL	2～3		E

＊１　シフラ（サイトケラチン19フラグメント）
悪性腫瘍であることが既に確定診断された患者については、小細胞癌を除く肺癌の場合に限り、「悪性腫瘍特異物質治療管理料」を算定できる。



免疫学的検査（腫瘍マーカー）

腫瘍関連抗原・他

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考
4088 至急	PSA （前立腺特異抗原）	血清0．4	B-1 冷蔵	CLIA法	4．000以下 ng/mL	1～3	＊1 E
4397 受託中止	高感度PSAタンデム	血清0．7	B-1 冷蔵	CLIA法	4．000以下 ng/mL	1～4	＊1 E
4446	PSA-ACT	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	3．4以下 ng/mL	2～3	前立腺肥大症と前立腺癌の判別のカットオフ値は、7．0ng/mLが推奨されます。 ＊1 E
4781	PSA　F/T比	血清0．7	B-1 冷蔵	CLIA法	下欄参照	1～3	フリーＰＳＡ/トータルＰＳＡ比、トータルＰＳＡ値、フリーＰＳＡ値を報告します。 ＊2 E
4043	γ-Sm （γ-セミノプロテイン）	血清0．4	B-1 冷蔵	CLEIA法	4．0以下 ng/mL	4～5	E
4429	Pro GRP （カストリン放出ペプチド前駆体）	血漿0．6	B-7 冷蔵	CLIA法	81．0未満 pg/mL	2～3	ＮＳＥと併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。 E
4048	NSE （神経特異エノラーゼ）	血清0．4	B-1 冷蔵	ECLIA法	16．3以下 ng/mL	2～3	ＰｒｏＧＲＰと併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。 E

＊1　**前立腺特異抗原（PSA）**

前立腺特異抗原(PSA)の検査結果が4.0ng/mL以上であって前立腺癌の確定診断がつかない場合においては、3月に1回に限り、3回まで算定できる。なお、当該検査を2回以上算定するに当たっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

＊2　**遊離型PSA比（PSA　F/T比）**

診療及び他の検査（PSA等）の結果から前立腺癌であることが強く疑われる者に対して行った場合に限り算定する。

●フリーPSA/トータルPSA比（基準値）

前立腺癌と比癌との鑑別	トータルPSA 4．1～10．0ng/mLのグレーゾーンにおいて、F／T比 26．0%以下の場合、前立腺癌の高度疑い
基　準　値	トータルPSA　4.00ng/mL フリーPSA　未設定 フリー/トータル比　26.1%以上





免疫学的検査(腫瘍マーカー)

腫瘍関連抗原・他

項目コード	検 査 項 目	検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件・提出条件 備 考
4246	α1ー酸性糖蛋白 (α1ーAGP)	血清0.5	B-1 冷蔵	ネフェロメトリー法	42～93 mg/dL	2～3	E
4104 受託 中止	TPA (組織ポリペプチド抗原)	血清0.6	B-1 冷蔵	CLIA法	75.0未満 U/L	2～4	E
4357	PIVKA Ⅱ 定量	血清0.6	B-1 冷蔵	CLIA法	40未満 mAU/mL	2～3	E



免疫学的検査(腫瘍マーカー)

腫瘍関連抗原・他

項目コード	検 査 項 目	検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件・提出条件 備 考
4110	1 CTP (1型コラーゲン C テロペプチド)	血清0.5	B-1 冷蔵	RIA・2抗体法	4.5未満(骨転移マーカー) ng/mL	2～3	骨代謝マーカーとしての参考基準値 4.9未満 ※1 E
4012	TRACP-5b定量 (酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ5b)	血清0.3	B-1 凍結	EIA法	M:170～590 F:120～420 (YAM) mU/dL	2～3	YMA(Young Adult Mean) 若年者成人平均値: 健康閉経前(30～44歳)で確立された平均±1.96SDの範囲の値。 E ※2
4540	NTX (1型ｺﾗｰｹﾞﾝ架橋 N-ﾃﾛﾍﾟﾌﾟﾁﾄﾞ) (血清)	血清0.6	B-1 冷蔵	EIA法	下欄参照 nM BCE/L	3～9	E
4903	NTX-尿 (I型ｺﾗｰｹﾞﾝ架橋 N-ﾃﾛﾍﾟﾌﾟﾁﾄﾞ)	尿 2.0 (早朝第2尿)	U-1 冷蔵	EIA法	下欄参照 nM BCE/mM・Cre	2～4	E
5907	尿中デオキシピリジノリン (DPD)	尿 2.0 (早朝第2尿)	U-1 冷蔵	EIA法	M:2.1～5.4 F:2.8～7.6 nM/mM・Cre	3～5	デオキシピリジノリン濃度(nM/L)及びクレアチニン換算値を報告します。併せてクレアチニン値を報告します。 E

※1 乳癌、肺癌又は前立腺癌であると既に確定診断された患者について骨転移の診断のために実施し、計画的な治療管理を行った場合に限り、特定疾患治療管理料の悪性腫瘍特異物質治療管理料の「ロ」を算定する。

※2 代謝性骨疾患及び骨転移(代謝性骨疾患や骨折の併発がない肺癌、乳癌、前立腺癌に限る)の診断補助として実施した場合に1回、その後6月以内の治療経過観察時の補助的指標として実施した場合に1回に限り算定できる。又、治療方針を変更した際には変更後6月以内に1回に限り算定できる。 本検査をNTX、オステオカルシン、又はデオキシピリジノリン(尿)を併せて実施した場合は、いずれか1つのみ算定する。

NTX《血清》基準値・判定基準 単位:nmolBCE/L

男性(40～59歳)	9.5～17.7
女性(閉経前)(40～44歳)	7.5～16.5
女性(閉経後)(45～79歳)	10.7～24.0

NTX《尿》基準値・判定基準 単位:nmolBCE/mmolCRE

男性(40～59歳)	13.0～66.2
女性(閉経前)(30～44歳)	9.3～54.3
女性(閉経後)(45～79歳)	14.3～89.0
骨吸収亢進の指標	55以上
副甲状腺摘出術の適応	200以上
悪性腫瘤の骨転移の指標	100以上

●骨粗鬆症薬剤治療の指標

	血清NTX	尿中NTX	尿中DPD
骨折高リスクの指標	16.5超	54.3超	7.6超
骨量減少高リスクの指標	13.6以上	35.3以上	5.9以上
単 位	nM BCE/L	nM BCE/mM・Cre	nM/mM・Cre





免疫学的検査(腫瘍マーカー)

腫瘍関連抗原・他

項目コード	検 査 項 目	検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件・提出条件 備 考
4764 受託中止	尿中NMP22定量	尿 5.0	U-5 冷蔵	EIA法	12.0以下 U/mL	3～6	E ※1
4702	抗p53抗体	血清0.5	B-1 冷蔵	CLEIA法	1.30以下 U/mL	2～3	E ※2
4379	可溶性IL-2レセプター(SIL-2R)	血清0.2	B-1 冷蔵	EIA法	122～496 U/mL	2～4	E ※3

※1 尿沈渣顕微鏡検査により赤血球が認められ、尿路上皮癌の患者であることが強く疑われる者に対して行った場合に限り算定する。なお、尿中NMP22定量については、尿路上皮癌の診断が確定した後に行った場合であっても、悪性腫瘍特異物質治療管理料は算定できない。

※2 食道癌、大腸癌又は乳癌が強く疑われる患者に対して行った場合に月1回に限り算定できる。

※3 非ホジキンリンパ腫、ATLの診断の目的で測定した場合に算定できる。又、非ホジキンリンパ腫又はATLであることが既に確定診断された患者に対して経過観察のために測定した場合は、特定疾患治療管理料の悪性腫瘤特異物質治療管理料の「ロ」により算定する。



免疫学的検査

免疫血液学的検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
2017 至急	ABO血液型	血液3．0（CPD加血）	B-5 冷蔵	マイクロプレート法		2～3	E
2018 至急	Rh(D)血液型	血液3．0（CPD加血）	B-5 冷蔵	マイクロプレート法		2～3	E
2047	Rh-Hr式血液型	血液3．0（CPD加血）	B-5 冷蔵	試験管法		2～3	E
2022	緊急 直接クームス試験	血液1．0 単独検体	B-4 常温	カラム凝集法	（－）	2～3	冷蔵せず室温にてご提出ください E
2023	間接クームス試験	血液5．0	B-3 冷蔵	カラム凝集法	（－）	2～3	E
2025	不規則抗体	血清5．0 及び 血液3．0	B-1 B-3 冷蔵	カラム凝集法（酵素法）（クームス法）	（－）	2～3	血清1本と血液1本を同時に提出してください ※1 E
2161 ～ 2165 至急	交差適合試験	全血 各3．0	B-1 常温	PEG法	（－）	1～2	E
2027	抗血小板抗体	血清0．3	B-1 冷蔵	混合受身凝集法	（－）	3～6	E

※1　**不規則性抗体検査**　輸血歴又は妊娠歴のある患者に対し、胸部手術、心、脈管手術、腹部手術又は子宮全摘術、子宮悪性腫瘍手術、子宮附属器悪性腫瘍手術（両側）、帝王切開術又は異所性妊娠手術が行われた場合に、手術の当日に算定する。
手術に際して輸血が行われた場合は、本検査実施料又はK920の輸血の『注6』に定める不規則抗体検査加算のいずれかを算定する。この場合、診療報酬明細書の摘要欄に輸血歴又は妊娠歴のある患者のいずれに該当するかを記載する。

◆血液型（ABO式、Rh式）　新生児の場合、血清中の型物質の産生が不十分なため、おもて試験結果（例：A型、Rh+等）をご報告しますが、6か月以降再度検査をお願いします。亜型検査は実施しておりません。







免疫学的検査

免疫血液学的検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
2223	曜日指定 血小板関連IgG (PA-IgG)	血液8．5 （ACD加血）	B-29 室温	EIA法	27．6未満 ng/10^7PLT	4～6	<曜日指定> 受託可能曜日：月～金 採取当日にご提出ください。 E ＊1・＊2
7750	HIT抗体 (PF4-ヘパリン複合体抗体)	血漿0．5 単独検体	B-11 凍結	ラテックス凝集法	1．0未満 U/mL	2～5	E

＊1　**血小板関連IgG（PA－IgG）**　突発性血小板減少性紫斑病の診断又は経過判定の目的で行った場合に算定する。

＊2　血小板数が3万/μL以下の場合は、10mL以上ご提出ください。





免疫学的検査

感染症血清反応

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
3463 至急	RPR法　定性	血清0．4	B-1 冷蔵	ﾗﾃｯｸｽ凝集法及び凝集反応	（－）	1～2	E
3470	RPR法　半定量	血清0．4	B-1 冷蔵	ﾗﾃｯｸｽ凝集法及び凝集反応	1倍未満	1～2	E
3004 至急	TP抗体　定性	血清0．4	B-1 冷蔵	ﾗﾃｯｸｽ凝集法及びPA法	（－）	1～2	E
3007	TP抗体　半定量	血清0．4	B-1 冷蔵	ﾗﾃｯｸｽ凝集法及びPA法	80倍未満	1～2	E
3009 受託中止	FTA-ABS　定性	血清0．2	B-1 冷蔵	FA法	（－）	3～5	E
3027 受託中止	FTA-ABS　半定量	血清0．2	B-1 冷蔵	FA法	20倍未満	3～5	E
1058	ASO定量 （抗ストレプトリジン-O価定量）	血清0．5	B-1 冷蔵	ﾗﾃｯｸｽ凝集比濁法	240以下 （WHO標準）　IU/mL	1～2	E
1172 受託中止	抗ストレプトキナーゼ半定量（ASK）	血清0．2	B-1 冷蔵	PA法	1280倍以下	2～4	E
4041 至急	マイコプラズマ抗体半定量（PA）	血清0．2	B-1 冷蔵	PA法	40倍未満	2～3	E
4047	マイコプラズマ抗体半定（CF）	血清0．3	B-1 冷蔵	CF法	4倍未満	3～5	E



免疫学的検査

感染症血清反応

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
1060	寒冷凝集反応	血清0．3	B-1 冷蔵	HA法	64倍未満	3～4	できるだけ速やかに血清分離し血清で提出してください。血清を分離するまで３７℃、少なくとも２０℃以上の室温で操作してください。 E
7432	クラミドフィラ(クラミジア)･ニューモニエIgG抗体	血清0．4	B-1 冷蔵	EIA法	（－）	3～6	（判定基準）（－）:30未満（±）:30～45（＋）:45を超える E
7433	クラミドフィラ(クラミジア)･ニューモニエIgA抗体	血清0．4	B-1 冷蔵	EIA法	カットオフインデックス 1．0未満	3～6	（判定基準）（－）:8未満（±）:8～12（＋）:12を超える ＊1 E
7501	クラミドフィラ(クラミジア)･ニューモニエIgM抗体	血清0．4	B-1 冷蔵	EIA法	（－） カットオフインデックス 0．90未満	2～5	（判定基準）（－）:0．5未満（±）:0．5～1．1（＋）:1．1を超える＊1 E
4674	トリコスポロン･アサヒ抗体	血清0．3	B-1 凍結	EIA法	陰性 カットオフインデックス 0．15未満	7～14	（判定基準）陰性:0．15未満 判定保留:0.15以上0.30未満 陽性:0．30以上 E ＊２
7607	MAC抗体（抗酸菌抗体定性）	血清0．2	B-1 冷蔵	EIA法	（－） 抗体濃度（参考値） 0．70未満 U/mL	3～5	E

＊１　クラミドフィラ･ニューモニエIgM抗体を、クラミドフィラ･ニューモニエIgG抗体またはクラミドフィラ･ニューモニエIgA抗体と併せて実施した場合は、主たるもの１つに限り算定する。

※２　夏型過敏性肺炎の鑑別診断を目的として測定した場合に算定できる。なお、鑑別診断目的の対象患者は、厚生省特定疾患びまん性肺疾患調査研究班による「過敏性肺炎の診断の手引と診断基準」により、夏型過敏性肺炎が疑われる患者とする。



免疫学的検査

感染症血清反応

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
4278	トキソプラズマIgG抗体	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	（－） 1．6未満 IU/mL	2～3	下欄参照 E
4279	トキソプラズマIgM抗体	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	（－） 0．50未満 index	2～3	下欄参照 E
4766	百日咳菌抗体	血清0．5	B-1 冷蔵	EIA法	PT-IgG抗体　：　10未満 FHA-IgG抗体：　10未満 EU/mL	3～5	E
7151	クラミジアトラコマチス IgG･IgA抗体	血清0．4	B-1 冷蔵	EIA法	下欄参照	2～3	E ＊1
4707	アスペルギルス抗体	血清0．3	B-1 冷蔵	CF法	4倍未満	3～6	E

●トキソプラズマ抗体IgG/CLEIA（判定基準）

判定	抗体価（IU/mL）
（－）	7．5未満
（±）	7．5以上　10．5未満
（＋）	10．5以上

●トキソプラズマ抗体IgM/CLEIA（判定基準）

判定	抗体価（S/CO）
（－）	0．8未満
（±）	0．8以上　1．0未満
（＋）	1．0以上

●クラミジア･トラコマチス抗体IgG･IgA（判定基準）

インデックス値	判　定
1．10以上	陽　性　（＋）
0．90以上　1．10未満	判定保留　（±）
0．90未満	陰　性　（－）

●クラミジアトラコマチスIgG･IgA抗体判定の解釈

IgG	IgA	判　定　の　解　釈
（＋）	（＋）	クラミジア感染の疑いがある
（－）	（＋）	クラミジア感染の疑いがある
（＋）	（－）	クラミジア感染の既応あるいは、感染の疑いがある。
（－）	（－）	抗体陰性

＊1　**グロブリンクラス別クラミジア･トラコマチス抗体**　クラミジア･トラコマチス抗原検出不能又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、IgG抗体価又はIgA抗体価を測定した場合又は新生児･乳幼児肺炎の診断に際し、IgM抗体価を測定した場合に算定するなお、IgG抗体価、IgA抗体価及びIgM抗体価のうち2項目以上を同時に測定した場合は、主たるもののみ算定する。



免疫学的検査

感染症血清反応

項目コード	検査項目		検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件･提出条件 備考
4716	ツツガムシ抗体半定量	ギリアム IgG抗体	血清0．2	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	10倍未満	3～5	E
4717		ギリアム IgM抗体	血清0．2	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	10倍未満	3～5	E
4718		カトー IgG抗体	血清0．2	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	10倍未満	3～5	E
4719		カトー IgM抗体	血清0．2	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	10倍未満	3～5	E
4720		カープ IgG抗体	血清0．2	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	10倍未満	3～5	E
4721		カープ IgM抗体	血清0．2	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	10倍未満	3～5	E

●**ツツガムシ抗体半定量**　各株（菌株）ごとに算定する。



免疫学的検査

感染症血清反応

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
4921	ヘリコバクター･ピロリ抗体	血清0．５	B-1 冷蔵	ラテックス凝集比濁法	（－） １０．０未満 U/mL	2～3	E
1494	胃がんリスク層別化検査（ABC分類）	血清1．１	B-1 冷蔵	H．ピロリ抗体：EIA法 ペプシノゲン：ラッテクス凝集法	下欄参照	3～4	E
1495	胃がんリスク層別化検査（ABC分類）（除菌歴あり）	血清1．１	B-1 冷蔵	H．ピロリ抗体：EIA法 ペプシノゲン：ラッテクス凝集法	下欄参照	3～4	E

●胃がんリスク層別化検査ABC分類　分類基準及び判定基準

ABC分類			H．ピロリ抗体価	
	ペプシノゲン検査	（－）	A群	B群
		（＋）	C群	
H．ピロリ抗体価陽性判定基準		（＋）	3.0　U/mL　以上	
ペプシノゲン検査陽性判定基準		（＋）	ペプシノゲンⅠ値が70.0ng/mL　以下 かつ ペプシノゲンⅠ/Ⅱ比が　3.0　以下	

【ABC分類結果の解釈】

A群	概ね健康的な胃粘膜で、胃の病気になる危険性は低いと考えられます。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。
B群	少し弱った胃粘膜です。胃潰瘍･十二指腸潰瘍などに注意し、内視鏡検査を受けましょう。ピロリ菌の除菌治療をお勧めします。尚、H.ピロリ抗体の検査結果が3．０～10.0U／mLの場合、除菌治療の前に他の検査で存在診断を実施することが必要です。
C群	萎縮の進んだ弱った胃粘膜と考えられます。胃がんになりやすいタイプと考えられますので、定期的に内視鏡検査を受けましょう。ピロリ菌の除菌治療をお勧めします。
D群	萎縮が非常に進んだ胃粘膜と考えられます。胃がんなどの病気になるリスクがありますので、ピロリ菌感染診断をお勧めします。必ず専門医療機関で内視鏡検査などの診断を受けてご相談下さい。
E群	ピロリ菌の除菌治療を受けた方は、除菌判定の結果に関わらず、E群として定期的に内視鏡検査を受けましょう。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。除菌後も内視鏡検査による経過観察が必要です。



【胃がんリスク層別化検査（ABC分類）の注意事項】

《この検査に適さない方》

・ピロリ菌の除菌治療を受けた方
・明らかな上部消化器症状のある方
・上部消化管疾患治療中の方
・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

免疫学的検査

感染症血清反応

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5778	プロカルシトニン定量（PCT）	血清0．4	B-1 凍結	ECLIA法	0．05以下 ng/mL	2～3	ビオチンを投与している患者（１日の投与量５ｍｇ以上）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 ※１ E
5490	エンドトキシン	血液2．0	B-25 冷蔵	比濁時間分析法	1．0以下 pg/mL	2～4	検体は無菌的に採取し必ず指定容器でご提出ください。 E
5572	透析液エンドトキシン	透析液 4．0	B-31 冷蔵	発色合成基質による比色法	EU/mL	2～4	E
5390	(1→3)-β-D-グルカン	血液2．0	B-25 冷蔵	発色合成基質による比色法	20．0以下 pg/mL	2～4	検体は無菌的に採取し必ず指定容器でご提出ください。 ※２ E

※１プロカルシトニン（ＰＣＴ）定量又は半定量は、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る。但し、エンドトキシンを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

※２（１→３）－β－Ｄ－グルカンをカンジダ抗原半定量、クリプトコックス抗原定性、アスペルギルス抗原と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

●(1-3)-β-D-グルカン測定結果の判定法

カットオフ値	20pg/mL（参考値）
20pg/mLを超えるもの	深在性真菌感染症の治療法の選択対象
10～20pg/mL	経過観察期間
10pg/mL以下	健常人の値







免疫学的検査

抗原検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
7245	カンジダナンマン抗原定性	血清0．4	B-1 冷蔵	EIA法	0．05未満 u／mL	2～5	カンジダ血症又はカンジダ肺炎の診断の目的で行った場合に算定する。 E ＊１
4538	クリプトコッカス抗原定性	血清0.8 又は 髄液0.8	B-1 又は X 冷蔵	ラテックス凝集法	（－）	2～3	陽性の場合 １倍、２倍、４倍…倍等で報告いたします。 E ＊１
4788	アスペルギルス抗原	血清0．7	B-1 冷蔵	EIA(ELISA)法	（－） カットオフインデックス 0．5未満	2～4	注意事項をご参照下さい 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算定する。 E

※1（1→３）－β－Ｄ－グルカンをカンジダ抗原半定量、クリプトコックス抗原定性、アスペルギルス抗原と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

●アスペルギルス抗原　（判定基準）	
カットオフインデックス	判定
0．5未満	（－）
0．5以上	（＋）

【アスペルギルス抗原の結果判定に関する注意事項】

1）侵襲性アスペルギルス症の診断は、本品の判定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、総合的に行って下さい。
2）陽性を判定された場合には、再度採血を行った検体にて再測定を実施することをお勧めします。
3）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、本品で検出できる濃度に達していなかった可能性もあります。感染が疑われる場合には、再測定を実施することをお勧めします。
4）慢性肉芽腫症（ＣＧＤ）やＪｏｂ症候群の患者では、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。
5）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。
6）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等よりも先にアスペルギルス抗原（ガラクトマンナン）が陽性を示すことがあります。
　②幼児で、臨床症状を示さない陽性が報告されています。
　実際に血中にアスペルギルス抗原が存在した場合もありますが、ほとんどは、偽陽性と考えられています。
　③ガラクトマンナンは豆、種子、牛乳等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）を利用しています。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かおるとの報告がありますので、注意して診断して下さい。
　④海外で、ピペラシリン/タゾバクタムの合剤及びアモキシシリンの投与により、本品の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、上記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。
　⑤ベニシリウム属等の菌種では抗ガラクトマンナン（ラット）モノクローナル抗体との交差反応性が認められます。
7）本製品はｸﾞﾚｰｿﾞｰﾝを設定していないので、ｶｯﾄｵﾌｲﾝﾃﾞｯｸｽ値（0.5）近辺の結果の場合は、侵入性アスペルギルス症の他の臨床症状、他の臨床検査結果及び画像診断結果も参照の上、注意深く総合的に判断して下さい。
8）自己免疫疾患患者の血清では、非特異的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等を加味して総合的に判断して下さい。



免疫学的検査

抗原検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
7374	緊急 **結核菌群核酸同定〔PCR〕（TB-PCR）**	下欄参照	下欄参照	リアルタイムPCR法	（－）	2～4	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る　E
7375	緊急 **ﾏｲｺﾊﾞｸﾃﾘｳﾑｱﾋﾞｳﾑ・ｲﾝﾄﾗｾﾙﾗｰ核酸同定**（MAC同定）	下欄参照	下欄参照	リアルタイムPCR法	アビウム　（－） イントラセルラー　（－）	2～4	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る。なお、抗酸菌同定検査が併せて実施された場合には、主たるもののみ算定する。　E
7521	**結核菌IFN-γ測定**（QFT：クォンティフェロンプラス）	血液各1．0（4本）	QFT-Plus 常温	EIA法	下欄参照 ●1	2～5	採血後１６時間以内の培養処理がありますので、採血前にお問合わせ下さい。 休前日の受付についてはご相談下さい。　E
7527	**結核菌IFN-γ測定**（T-SPOT.TB）	血液10．0（ヘパリン加血）	B-18 常温	ELISPOT法	下欄参照 ●2	4～5	採血後５４時間以内に検査を実施する必要がありますので、採血後は速やかにご提出ください。　E

◆結核菌群核酸同定/リアルタイムPCR
非結核性抗酸菌（MAC）/リアルタイムPCRの材料別必要量

材　料	必要量	容　器	備　考
喀痰、胃液、髄液、肺洗浄液、膿	2～3mL	S-P（喀痰） S-S（その他）	ヘパリンは不可
尿、胸水、腹水	5～10mL	S-S	ヘパリンは不可 カルチャーボトルは不可
血液（血清不可）	3～5mL	B-19	ヘパリンは不可 カルチャーボトルは不可
骨髄液	1～2mL	B-19	ヘパリンは不可 カルチャーボトルは不可
組織（生検体）	5mm³以上（5～10mg）	B-20	乾燥防止のため生理食塩水を1mL加えてご提出ください。検体が乾燥している場合は参考値となります。 ホルマリン固定組織、パラフィン固定組織は不可
糞便	小指頭大	F-1	
固形培地	1コロニー以上	小川培地 工藤培地 ピット培地	抗酸菌陽性のもの（コロニーが認められるもの）
液体培地	1mL以上	MGIT培地	抗酸菌陽性のもの
スワブ	1本以上	C-3	検査は実施しますがデータの信頼性が低いため結果の解釈には注意してください。

骨、爪等前処理ができない材料は検査不可。

●1　結核菌IFN-γ測定（QFT：クォンティフェロン）

報告内容	判定、測定値A、測定値M　を報告します。
報告パターン	判定：（－）、（＋）、判定保留、判定不可 ※必要に応じて別紙報告する場合があります。





●2 結核菌IFN-γ測定（T-SPOT.TB）

報告パターン	判定：（－）、（＋）、判定保留、判定不可 ※判定保留、判定不可または必要に応じて別紙報告します。
判定について	[判定基準] ①（パネルA抗原のウェルのスポット数）－（陰性対照ウェルのスポット数） ②（パネルB抗原のウェルのスポット数）－（陰性対照ウェルのスポット数） 陽性（＋）：①か②のいずれか一方が8スポット以上の場合 陰性（－）：陽性対照が20スポット以上、①と②の双方が4スポット以下の場合 判定保留：①と②の高い方の値が5～7スポットの場合 判定不可：陰性対照が11スポット以上の場合 陽性対照が20スポット未満、①と②の双方が4スポット以下の場合
備　考	・判定保留は再度血液を採取して再検査を行うことが推奨されます（他の診断方法を含む）。 ・検診等、一度に30件以上のご出検を予定される場合は、2週間前までに最寄りの営業所までご相談ください。 ・前処理試薬の特性上、細胞回収に用いることができる血液量は10mLが上限となります。 ・規定量の全血（血液）をご提出いただいても回収細胞数が少ない場合、不足と報告させていただく場合があります。 ・祝日等で休日が2日以上続く場合、検体採取日によっては検体の保存安定時間内（採血後54時間以内）に検査を実施できない可能性があるため受託をお断りさせていただきます。

免疫学的検査

抗原検査

項目コード	検査項目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件・提出条件 備考
7388	クラミジア・トラコマチスDNA〔PCR〕	尿 4.5～6.3（単独検体）	CT/NG PCR−U 室温	リアルタイムPCR法	（−）	3～5	専用容器以外では検査できません。採取方法は70～72ページを参照して下さい。 E ＊1
7728		うがい液 4.5～6.3（単独検体）	CT/NG PCR−U 室温				
7380		子宮頸部分泌物	CT/NG PCR−S 室温				
7389	淋菌DNA〔PCR〕	尿 4.5～6.3（単独検体）	CT/NG PCR−U 室温	リアルタイムPCR法	（−）	3～5	専用容器以外では検査できません。採取方法は70～72ページを参照して下さい。 E ＊2
7729		うがい液 4.5～6.3（単独検体）	CT/NG PCR−U 室温				
7387		子宮頸部分泌物	CT/NG PCR−S 室温				
7507	淋菌/クラミジア・トラコマチス同時測定DNA〔PCR〕	尿 4.5～6.3（単独検体）	CT/NG PCR−U 室温	リアルタイムPCR法	クラミジア トラコマチス：（−） 淋菌：（−）	3～5	専用容器以外では検査できません。採取方法は70～72ページを参照して下さい。 E ＊3
7732		うがい液 4.5～6.3（単独検体）	CT/NG PCR−U 室温				
7504		子宮頸部分泌物	CT/NG PCR−S 室温				
7553	膣トリコモナス及びマイコプラズマ・ジェニタリウム／リアルタイムPCR	尿 4.5～6.3（単独検体）	CT/NG PCR−U 室温	リアルタイムPCR法	陰性	3～5	専用容器以外では検査できません。採取方法は70～72ページを参照して下さい。 E ＊4
7553		子宮頸部分泌物	CT/NG PCR−S 室温				

＊1 **クラミジア・トラコマチス核酸検出**　泌尿器、生殖器、咽頭からの検体によるものである。クラミジア・トラコマチス抗原定性を併用した場合は主たるもののみ算定する。

＊2 **淋菌核酸検出**　泌尿器、生殖器、咽頭からの検体によるものである（ただし、男子尿は含み、女子尿は含まない）。淋菌抗原定性又は細菌培養同定検査（淋菌を疑う場合）を併せて実施した場合は主たるもののみ算定する。なお、TMA法、HPA法、DKA法、SDA法、PCR法（リアルタイムPCR法）においては咽頭からの検体も算定できる。

＊3 **淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出**　クラミジア・トラコマチス感染症又は淋菌感染症が疑われる患者又は両方の菌の重複感染が疑われる患者であって、臨床所見、問診又はその他の検査によっては感染因子の鑑別が困難なものに対して治療法の選択のために実施した場合及びクラミジア・トラコマチスと淋菌の重複感染者の治療効果判定に実施した場合に算定できる。ただし、淋菌抗原定性、クラミジア・トラコマチス抗原定性、細菌培養同定検査（淋菌及びクラミジア感染を疑う場合）、淋菌核酸検出又はクラミジア・トラコマチス核酸検出を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。本検査は泌尿器、生殖器、咽頭からの検体によるものである（ただし、男子尿は含み、女子尿は含まない）。なお。TMA法、HPA法、DKA法、SDA法、PCR法（リアルタイムPCR法）においては咽頭からの検体も算定できる。

＊4 **膣トリコモナス核酸及びマイコプラズマ・ジェニタリウム同時核酸検出**　膣トリコモナス感染症を疑う患者であって、鏡検が陰性又は実施できないもの又はマイコプラズマ・ジェニタリウム感染症を疑う患者に対して治療法選択のために実施した場合及び膣トリコモナス感染症又はマイコプラズマ・ジェニタリウム感染症の患者に対して治療効果判定のために実施した場合に算定する。





免疫学的検査

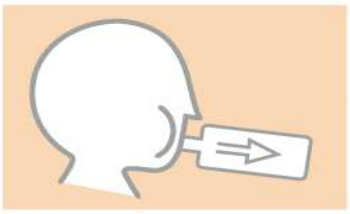
抗原検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
4909	**糞便中ヘリコバクター･ピロリ抗原定性**	**糞便**	F-8 冷蔵	EIA法	（－）	2～4	専用容器でご提出ください E

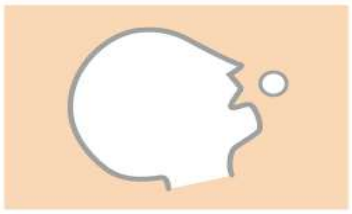
尿素呼気試験

5723	**尿素呼気試験** 使用診断薬　ユービット	呼気 前･後 (各1個)	UBT-O 常温	IR法 (赤外分光分析)	2．5‰未満　（－）	2～4	服用前および服用２０分後の呼気をそれぞれ採取しペアで提出して下さい。 E

（No. 03294）尿素呼気試験の呼気採取法（使用診断薬：ユービット）



① ユービット錠の服用前に呼気を採取してください※。



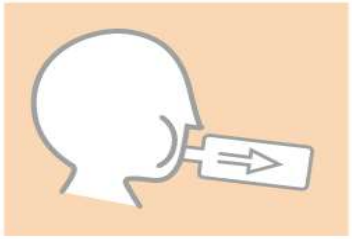
② ユービット錠（１錠）をつぶしたりせず、空腹時に水100mLとともに噛まずに速やかに（5秒以内に）服用してください。



③ 服用後、5分間体の左側を下にして横になってください。



④ その後は15分間座ってください。



⑤ ユービット錠服用後20分にもう一度呼気を採取してください※。

①と⑤で採取したバッグを測定しますのでお返しください。

呼気を採取したバッグには必ずしっかりとキャップをしてください。

※呼気採取方法のポイント

1）呼気採取バッグを口にあて、（鼻から）息を吸って、5～10秒程度息を止めてください。
2）その後呼気採取バッグにゆっくりと息を入れてください。
3）息止めが苦しい場合は2～3回に分けて入れても大丈夫です。
4）呼気採取バッグには肺の中の息を入れるようにしてください。





免疫学的検査

リウマトイド因子・RA関連因子

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考
1145 至急	リウマトイド因子（RF）定量	血清0．5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集比濁法	15以下 IU/mL	1～2	＊1、＊2
4750	抗CCP抗体定量 (抗シトルリン化ペプチド抗体)	血清0．6	B-1 冷蔵	CLIA法	4．5未満 U/mL	2～3	E ＊3
4581	IgG型リウマトイド因子 (IgG-RF)	血清0．6	B-1 冷蔵	EIA法	(－) インデックス (IgG　RF値) 2．0未満	2～4	E ＊2、＊3
4579	抗ガラクトース欠損IgG抗体定量(CA・RF)	血清0．3	B-1 冷蔵	CLEIA法	6．0未満 AU/mL	2～5	E ＊1、＊2、＊3
4116 至急	MMP-3 (ﾏﾄﾘｯｸｽﾒﾀﾛﾌﾟﾛﾃｲﾅｰｾﾞ-3)	血清0．5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集比濁法	M：36．9～121．0 F：17．3～59．7 ng/mL	2～3	E ＊2、＊3
4045 受託中止	Clq結合免疫複合体	血清0．3	B-1 凍結	EIA法	3．0以下 μg/mL	3～6	E ＊2、＊3
4448 受託中止	モノクローナルRF結合免疫複合体(mRF-IC)	血清0．3	B-1 冷蔵	EIA法	4．1以下 μg/mL	2～9	E ＊2、＊3

＊1　**リウマトイド因子（RF）定量、抗ガラクトース欠損IgG抗体定量**　併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。

＊2　**リウマトイド因子（RF）定量、MMP－3、抗ガラクトース欠損IgG抗体定量、Clq結合免疫複合体、モノクローナルRF結合免疫複合体、IgG型リウマトイド因子**　3項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの2つに限り算定する。

＊3　**抗シトルリン化ペプチド抗体定性又は定量**

イ）　関節リウマチと確定診断できない者に対して診断の補助として検査を行った場合に、原則として1回を限度として算定できる。ただし、結果が陰性の場合は、3月に1回に限り算定できる。なお、2回以上算定するに当たっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

ロ）　イ）とは別に関節リウマチに対する治療薬の選択のために行う場合においては、患者1人につき1回に限り算定する。**抗シトルリン化ペプチド抗体定量、抗ガラクトース欠損IgG抗体定量、IgG型リウマトイド因子、Clq結合免疫複合体、モノクローナルRF結合免疫複合体、MMP-3 (ﾏﾄﾘｯｸｽﾒﾀﾛﾌﾟﾛﾃｲﾅｰｾﾞ-3)**　2項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの1つに限り算定する。



免疫学的検査

甲状腺関連自己抗体検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考	
5538	**抗サイログロブリン抗体**（抗Tg抗体）	血清0．5	B-1 冷蔵	ECLIA法	28．0未満 IU/mL	1～3	ビオチンを投与している患者（１日の投与量５ｍｇ以上）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	E
5541	**抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体**(抗TPO抗体)	血清0．5	B-1 冷蔵	ECLIA法	16．0未満 IU/mL	1～3	ビオチンを投与している患者（１日の投与量５ｍｇ以上）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 ＊１	E
5014 受託中止	**抗サイログロブリン抗体半定量**(ｻｲﾛｲﾄﾞﾃｽﾄ)	血清0．2	B-1 冷蔵	PA法	100倍未満	2～4		E
5015 受託中止	**抗甲状腺マイクロソーム抗体半定量**(ﾏｲｸﾛｿｰﾑﾃｽﾄ)	血清0．2	B-1 冷蔵	PA法	100倍未満	2～4		E
5114 受託中止	**TSHレセプター抗体**（TRAb）（第１世代）	血清0．3	B-1 冷蔵	RRA法	（－）TSH結合阻害率 －10．0～10．0 %	2～4	ブタＴＳＨレセプターを使用 (判定基準) (＋)：１５．１以上 (±)：１０．１～１５．０ (－)：－１０．０～１０．０ ＊２	E
5783	**TSHレセプター抗体**（TRAb）（第3世代）	血清0．5	B-1 冷蔵	ECLIA法	2．0未満（未治療バセドウ病診断の至敵カットオフ値として） IU/L	1～3	抗TRAbﾓﾉｸﾛｰﾅﾙ抗体（M22）を使用 ビオチンを投与している患者（１日の投与量５ｍｇ以上）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 ＊２	E
5535	**TSAb**（TSH刺激性レセプター抗体）	血清0．5	B-1 凍結	バイオアッセイ法	110未満 %	3～4		

自己抗体検査

4969	**抗核抗体半定量（ANA）**	血清0．3	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	40倍未満	2～4	●1	E

＊１　**抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体（抗TPO抗体）**　抗甲状腺マイクロブーム抗体半定量と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

＊２　**TSAb（甲状腺刺激抗体）とTRAb（抗TSH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する。

●1　抗核抗体(ANA)染色型に関する国際的コンセンサス(International Consensus on Antinuclear Antibody Patterns：ICAP)分類に準じて報告します。
ICAP分類につきましては別途informationを参照ください。



免疫学的検査

自己抗体検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
4807	抗RNAポリメラーゼⅢ抗体	血清0．2	B-1 冷蔵	EIA法	（－） インデックス値： 28．0未満	2～8	（判定基準） （＋）：50．0以上 （±）：28．0～50．0未満 （－）：28．0未満　E ＊１
4627	抗セントロメア抗体定量	血清0．3	B-1 冷蔵	FEIA法	7．0未満 U/mL	2～3	（判定基準） （＋）：10．0を超える （±）：7．0～10．0以下 （－）：7．0未満　E ＊２
4075	抗DNA抗体定量	血清0．3	B-1 冷蔵	RIA･硫安法	6．0以下 IU/mL	2～3	E
4366	抗ss-DNA-IgG抗体定量	血清0．3	B-1 冷蔵	FEIA法	7．0未満 U/mL	2～3	（判定基準） （＋）：10．0を超える （±）：7．0～10．0以下 （－）：7．0未満　E
4368	抗ds-DNA-IgG抗体定量	血清0．3	B-1 冷蔵	FEIA法	10．0未満 IU/mL	2～3	（判定基準） （＋）：15．0を超える （±）：10．0～15．0以下 （－）：10．0未満　E
4689	抗RNP抗体定量	血清0．3	B-1 冷蔵	FEIA法	3．5未満 U/mL	2～3	（判定基準） （＋）：5．0を超える （±）：3．5～5．0以下 （－）：3．5未満　E

＊１　**抗RNAポリメラーゼⅢ抗体**　びまん性型強皮症の確定診断を目的として行った場合に、1回を限度として算定できる。また、その際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、又、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る。

＊２　**抗セントロメア抗体**　原発性胆汁性肝硬変又は強皮症の診断又は治療方針の決定を目的に用いた場合のみ算定できる。



免疫学的検査

自己抗体検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
4667	抗Sm抗体定量	血清0．3	B-1 冷蔵	FEIA法	7．0未満 U/mL	2～3	（判定基準） （＋）：10．0を超える （±）：7．0～10．0以下 （－）：7．0未満　E
4142 受託中止	抗SS-A/Ro抗体半定量	血清0．3	B-1 冷蔵	オクタロニー法	（－） 倍	4～7	陽性の場合 １倍、２倍、４倍･･･ 倍々で報告します。　E
4661	抗SS-A/Ro抗体定量	血清0．3	B-1 冷蔵	FEIA法	7．0未満 U/mL	2～3	（判定基準） （＋）：10．0以上 （±）：7．0～10．0以下 （－）：7．0未満　E
4143 受託中止	抗SS-B/La抗体半定量	血清0．2	B-1 冷蔵	オクタロニー法	（－） 倍	4～7	陽性の場合 １倍、２倍、４倍･･･ 倍々で報告します。　E
4664	抗SS-B/La抗体定量	血清0．3	B-1 冷蔵	FEIA法	7．0未満 U/mL	2～3	（判定基準） （＋）：10．0を超える （±）：7．0～10．0以下 （－）：7．0未満　E
4692	抗Scl-70抗体定量	血清0．3	B-1 冷蔵	FEIA法	7．0未満 U/mL	2～3	（判定基準） （＋）：10．0を超える （±）：7．0～10．0以下 （－）：7．0未満　E
4189 受託中止	抗Jo-1抗体半定量	血清0．3	B-1 冷蔵	オクタロニー法	（－） 倍	4～7	陽性の場合 １倍、２倍、４倍･･･ 倍々で報告します。　E ＊１
4883	抗Jo-1抗体定量	血清0．3	B-1 冷蔵	FEIA法	7．0未満 U/mL	2～4	（判定基準） （＋）：10．0を超える （±）：7．0～10．0以下 （－）：7．0未満　E ＊１

＊1　**抗Jo-1抗体**定性、**半定量**、**定量**　併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。



免疫学的検査

自己抗体検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
4240	抗アセチルコリンレセプター抗体（抗AChR抗体）	血清0．3	B-1 冷蔵	RIA･2抗体法	0．3以下 nmol/L	3～6	E ＊1
7616	抗アクアポリン4抗体（AQP-4抗体）	血清0．3	B-1 凍結	EIA法	3．0未満 U/mL	3～6	E ＊2
4266	抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体（抗MuSK抗体）	血清0．3	B-1 凍結	RIA法	0．02未満 nmol/L	3～9	E ＊3
4711	抗ｶﾙｼﾞｵﾘﾋﾟﾝｰβ2-ｸﾞﾘｺﾌﾟﾛﾃｲﾝ1複合体抗体（抗CLβ2GPI抗体）	血清0．3	B-1 冷蔵	EIA法	3．5未満 U/mL	3～5	E ＊4
4714	抗カルジオリピンIgG抗体	血清0．2	B-1 冷蔵	EIA法	12．3未満 U/mL	2～5	E ＊4
4732	抗カルジオリピンIgM抗体	血清0．2	B-1 冷蔵	EIA法	20．8以下 U/mL	2～5	E
2091	ループスアンチコアグラント定量/蛇毒試験	血漿0．5	B-11 凍結	希釈ラッセル蛇毒試験	1．2以下 NR:Normalized Ratio	2～4	E
2436	ループスアンチコアグラント定量/PLI	血漿0．5	B-11 凍結	リン脂質中和法	1．16以下 NR:Normalized Ratio	2～4	E ＊5

＊1　重症筋無力症の診断又は診断後の経過観察の目的で行った場合に算定できる。抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

＊2　視神経脊髄炎の診断(治療効果判定を除く)を目的として測定した場合に算定できる。なお、検査の結果が陰性の場合に、臨床症状･検査所見等の変化を踏まえ、視神経脊髄炎が強く疑われる患者に対して、疾患の診断を行う必要があり、当該検査を再度実施した場合においても算定できる。但し、この場合、前回の検査実施日、再度検査する医学的な必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

＊3　重症筋無力症の診断又は診断後の経過観察を目的として測定した場合に算定できる。本検査と抗アセテルコリンレセプター抗体(抗AChR抗体)を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

＊4　**抗カルジオリピンと抗ｶﾙｼﾞｵﾘﾋﾟﾝｰβ2-ｸﾞﾘｺﾌﾟﾛﾃｲﾝ1複合体抗体** を併せて実施した場合は主たるもののみ算定する。

＊5　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って算定する。





免疫学的検査

自己抗体検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
4558	**PR3-ANCA/FEIA** （細胞質性抗好中球細胞質抗体価） （C-ANCA）	血清0．3	B-1 冷蔵	FEIA法	2．0未満 IU/mL	2～3	（判定基準） （＋）：3．0を超える （±）：2．0～3．0以下 （－）：2．0未満　E
4384	**MPO-ANCA/FEIA** （抗好中球細胞質ミエロペルオキシターゼ抗体） （P-ANCA）	血清0．3	B-1 冷蔵	FEIA法	3．5未満 IU/mL	2～3	（判定基準） （＋）：5．0以上 （±）：3．5～5．0以下 （－）：3．5未満　E ＊１
4907	**抗デスモグレイン1抗体** （抗Dsg1抗体）	血清0．3	B-1 冷蔵	CLEIA法	20．0未満 U/mL	2～4	下欄参照　E ＊２
4908	**抗デスモグレイン3抗体** （抗Dsg3抗体）	血清0．3	B-1 冷蔵	CLEIA法	20．0未満 U/mL	2～4	下欄参照　E ＊３
4945	**抗BP180抗体** （抗BP180NC16a抗体）	血清0．3	B-1 冷蔵	CLEIA法	9．0未満 U/mL	2～4	E ＊４
4381	**抗糸球体基底膜抗体** （抗GBM抗体）	血清0．3	B-1 冷蔵	FEIA法	7．0未満 U/mL	2～3	（判定基準） （＋）：10．0を超える （±）：7．0～10．0以下 （－）：7．0未満　E ＊５

＊１　**抗好中球細胞質ミエロペルオキシターゼ抗体（MPO－ANCA）**　急速進行性糸球体腎炎の診断又は経過観察のために測定した場合に算定する。

＊２　**抗デスモグレイン1抗体**　天疱瘡の鑑別診断又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る。なお、鑑別診断目的の対象患者は、「天疱瘡診断基準」（厚生省特定疾患調査研究事業稀少難治性疾患に関する調査研究班）により、天疱瘡が強く疑われる患者とする。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、本検査と抗デスモグレイン3抗体を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

＊３　**抗デスモグレイン3抗体**　天疱瘡の鑑別診断又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る。なお、鑑別診断目的の対象患者は、「天疱瘡診断基準」（厚生省特定疾患調査研究事業稀少難治性疾患に関する調査研究班）により、天疱瘡が強く疑われる患者とする。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、本検査と抗デスモグレイン1抗体を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

＊４　**抗BP180抗体**　水疱性類天疱瘡の鑑別診断又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る。

＊５　**抗糸球体基底膜抗体**　抗糸球体基底膜抗体腎炎及びグッドパスチャー症候群の診断又は治療方針の決定を目的として行った場合に限り算定する。

● **抗デスモグレイン1抗体･抗デスモグレイン3抗体の診断基準**

血清学的診断	抗デスモグレイン1抗体	抗デスモグレイン3抗体
尋常性天疱瘡（粘膜優位型）	－	＋
尋常性天疱瘡（粘膜皮膚型）	＋	＋
落葉状天疱瘡	＋	－



免疫学的検査

肝・腎関連自己抗体検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考
4115	抗LKM-1抗体	血清0．3	B-1 冷蔵	EIA法	（－） インデックス値： 17．0未満	2～5	（判定基準） （＋）：50．0以上 （±）：17．0～50．0未満 （－）：17．0未満　E ＊1
4125	抗ミトコンドリア抗体半定量（AMA）	血清0．2	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	20倍未満	2～4	
4399	抗ミトコンドリアM2抗体定量（AMA-M2）	血清0．3	B-1 冷蔵	CLEIA法	インデックス値： 7．0未満 U/mL	2～3	E
4126	抗平滑筋抗体	血清0．2	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	20倍未満	2～4	E
4297	抗胃壁細胞抗体	血清0．2	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	10倍未満	2～4	E

糖尿病関連自己抗体検査

5779	抗インスリン抗体	血清0．5	B-1 冷蔵	RIA法	濃　度：0．4未満 nU/mL	4～7	E
5376	抗GAD抗体（抗ｸﾞﾙﾀﾐﾝ酸ﾃﾞｶﾙﾎﾞｷｼﾗｰｾﾞ抗体）	血清0．6	B-1 冷蔵	EIA法	5．0未満 U/mL	2～3	E
5944	抗IA-2抗体	血清0．4	B-1 冷蔵	EIA法	0．6未満 U/mL	3～6	E ＊2

＊1　**抗LKMI抗体**　ウイルス肝炎、アルコール性肝障害及び薬剤性肝障害のいずれでもないことが確認され、且つ、抗核抗体陰性の自己免疫性肝炎が強く疑われる患者を対象としてた場合のみ算定できる。本検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に抗核抗体陰性を確認した年月日を記載する

＊2　**抗IA-2抗体**　すでに糖尿病の診断が確定し、且つ、抗GAD抗体(抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ抗体)の結果、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する。なお、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に記載すること。



免疫学的検査

免疫グロブリン

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
4015	IgG	1種につき血清0．5（3項目で血清0．7）	B-1 冷蔵	免疫比濁法	820～1740 mg/dL	2～3	E
4016	IgA		B-1 冷蔵	免疫比濁法	90～400 mg/dL	2～3	E
4017	IgM		B-1 冷蔵	免疫比濁法	M：31～200 F：52～270 mg/dL	2～3	E
4018 受託中止	IgD	血清0．5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集免疫比濁法	12．6以下 mg/dL	2～3	E

IgGサブクラス

4999	IgG2	血清0．5	B-1 冷蔵	免疫比濁法	239～838 mg/dL	2～3	E ＊1
4261	IgG4	血清0．5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集免疫比濁法	11～121 mg/dL	2～3	E

補体関連物質

4021	C3（β1C/β1Aグロブリン）	血清0．5	B-1 冷蔵	免疫比濁法	80～140 mg/dL	2～3	E
4022	C4（β1Eグロブリン）	血清0．5	B-1 冷蔵	免疫比濁法	11．0～34．0 mg/dL	2～3	E
4031	血清補体価（CH50）	血清0．5	B-1 凍結	免疫溶血濁度測定法	30～45 u/mL	2～3	採血後、可及的速やかに遠心分離し、血清を直ちに凍結してご提出ください。 E

＊1　IgG2　原発性免疫不全等を疑う場合に算定する。なお、本検査を算定するに当たっては、その理由及び医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。



免疫学的検査

血漿蛋白免疫学的検査

項目コード	検査項目		検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件･提出条件 備考	
1056 受託中止	C反応性蛋白（CRP）	定性	血清0．5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集法	（－）	1～2		E
1158 至急		定量	血清0．5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集法	0．30以下 mg/dL	1～2		E
1719	血清アミロイドA蛋白（SAAP）		血清0．5	B-1 冷蔵	ラテックス凝集法	3．0以下 mg/dL	2～3	＊1	E
4127	クリオグロブリン定性		血清2．0	B-1 冷蔵	寒冷沈殿法	（－）	3～5	採血時の注意 採血時から血清分離は ３７℃保温状態で行って下さい。	E
4023	トランスフェリン（Tf）		血清0．5	B-1 冷蔵	免疫比濁法	190～320 mg/dL	2～3		E
4575	遊離L鎖κ／λ比（FLC　κ／λ比）		血清0．5	B-1 冷蔵	免疫比濁法	遊離L鎖K： 3．3～19．4 遊離L鎖λ： 5．7～26．3　mg/L κ／λ比：0．26～1．65	2～3	遊離Ｌ鎖κ、遊離Ｌ鎖λのいずれかが0．3未満の場合κ／λ比は「換算不能」と報告させていただきます。	E
4013	免疫電気泳動（抗人全血清）		血清0．5	B-1 冷蔵	IEP法		3～6		E
4014	免疫電気泳動（特異抗血清）		血清0．5	B-1 冷蔵	免疫固定電気泳動法（IFE法）		3～6	泳動像と（陽性時）M蛋白型を別紙にてご報告いたします。	E
4328	尿蛋白免疫電気泳動（B-J蛋白同定）		尿2．0	U-1 冷蔵	免疫固定電気泳動法（IFE法）		3～6	泳動像と（陽性時）M蛋白型を別紙にてご報告いたします。	E
2225	α1-アンチトリプシン		血清0．5	B-1 冷蔵	ネフェロメトリー法	94～150 mg/dL	2～3		E





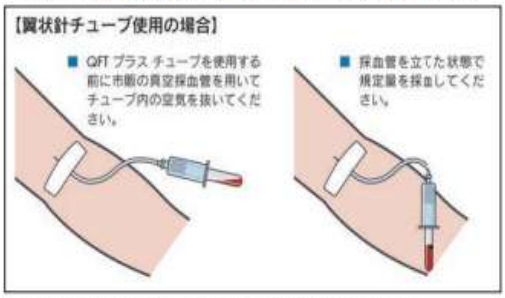
免疫学的検査

結核菌 IFN-γ測定（QFT：クォンティフェロン）TB ゴールド プラス

採血方法

① 翼状針にて採血

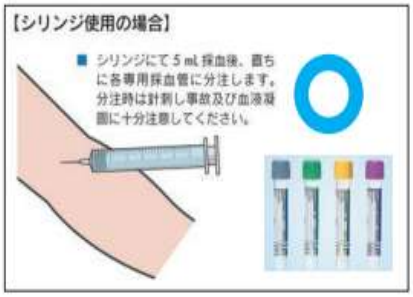
・QFTプラスチューブを使用する前に市販の真空採血管を用いてチューブ内の空気を抜きます。
・各専用採血管を立てた状態で黒い印の範囲（0.8～1.2mL）まで目視で採血を行います。

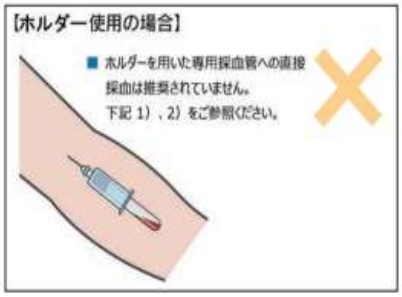




② シリンジ採血後、専用採血管（4本）に分注

・シリンジにて5mL採血後、直ちに各専用採血管の黒い印の範囲（0.8～1.2mL）まで分注します。
・分注時は針刺し事故及び血液凝固に十分注意し、注射針とゴム栓を外してシリンジからQFTプラスチューブへ泡立てないように血液を分注します。
・分注後、同じゴム栓をQFTプラスチューブに再装着し混合操作を行います。





③ ヘパリンLiによる1本採血管での採血

・ヘパリンLiによる1本採血管のままでの受託はできませんのでご了承ください。
1本採取した場合は上記②に準じ、必ず各専用採血管に分注してからご提出ください。

採血に関する注意事項

1）ホルダーを用いた専用採血管への直接採血では採血管が斜めになり、適切な採血量で止めるタイミングが計りづらく、採血量が過剰、あるいは過小になる可能性がありますので、採血量が確認しやすい翼状針もしくはシリンジにて採血をしてください。

2）海外と日本では採血方法が異なるため（日本では駆血帯を採血終了までつけたまま）、採血量が多くなる傾向があります。そのため、いままでのQFT-3G用の専用採血管は日本用のみ減圧度にて調整していました。QFTプラスでは、海外と同一の採血管を使用することとなりましたので、いままでと同様の方法で採血した場合、採血量が多くなり規定量の範囲を超えてしまう可能性があります。

3）QFTプラスチューブが室内温度（22±5℃）に戻っていることを確認してください。温度により圧力が変化し、QFTプラスチューブ内の内容物が患者に逆流するおそれがあります。また、採血時の温度が高い場合、QFTプラスチューブの分離剤が軟化し、分離剤の成分と血液が混ざり誤った結果となるおそれがあります。

4）採血時にQFTプラスチューブの位置が上下に動くことにより、チューブ内圧と静脈圧の関係からQFTプラスチューブ内の内容物が患者に逆流するおそれがありますので動かさないようにしてください。

5）血液が採取されたQFTプラスチューブを上下に5秒間又は10回振って混合し、内表面全体が血液で覆われていることを確認してください。QFTプラスチューブを強く振りすぎると分離剤の成分が血液と混ざり、誤った結果になるおそれがあります。

6）採血は特定の順序で行う必要はありませんが、通常はQFT Nilチューブ、QFT TB1チューブ、QFT TB2チューブ、QFT Mitogenチューブの順序で行います。

7）QFTプラスチューブの使用期限が切れていないことを確認してください。期限切れの場合、判定結果に影響が出る可能性があります。

免疫学的検査

結核菌特異的インターフェロンーγ産生能（QFT、T－SPOT. TB）の判定基準

●1 結核菌IFN-γ測定（QFT-Plus:クォンティフェロンプラス）

報告内容	判定、Nil値、TB1値、TB2値、Mitogen値 を報告します。
報告パターン	判定：（−）、（+）、判定不可 ※必要に応じて別紙報告する場合があります。

●2 結核菌IFN-γ測定（T-SPOT.TB）

報告パターン	判定：（−）、（+）、判定保留、判定不可 ※判定保留、判定不可または必要に応じて別紙報告します。
判定について	[判定基準] ①（パネルA抗原のウェルのスポット数）−（陰性対照ウェルのスポット数） ②（パネルB抗原のウェルのスポット数）−（陰性対照ウェルのスポット数） 陽性（+）：①か②のいずれか一方が8スポット以上の場合 陰性（−）：陽性対照が20スポット以上、①と②の双方が4スポット以下の場合 判定保留：①と②の高い方の値が5〜7スポットの場合 判定不可：陰性対照が11スポット以上の場合 陽性対照が20スポット未満、①と②の双方が4スポット以下の場合
備　　考	•判定保留は再度血液を採取して再検査を行うことが推奨されます（他の診断方法を含む）。 •検診等、一度に30件以上のご出検を予定される場合は、2週間前までに最寄りの営業所までご相談ください。 •前処理試薬の特性上、細胞回収に用いることができる血液量は10mLが上限となります。 •規定量の全血（血液）をご提出いただいても回収細胞数が少ない場合、不足と報告させていただく場合があります。 •祝日等で休日が2日以上続く場合、検体採取日によっては検体の保存安定時間内（採血後54時間以内）に検査を実施できない可能性があるため受託をお断りさせていただきます。

(No.01018)淋菌及びクラミジア・トラコマチス／リアルタイムPCR、(No.01059)クラミジア・トラコマチス／リアルタイムPCR、(No.01209)淋菌／リアルタイムPCR、(No.13748)腟トリコモナス及びマイコプラズマ・ジェニタリウム／リアルタイムPCR　採取方法

※検体採取上の注意
・<共通>検体に大量の血液が混入した場合は正しい結果が得られない事があります。
・<子宮頸管、腟、尿、直腸検体>カルボマー(カルボキシビニルポリマー)を含む腟潤滑剤、クリーム、ゲルなどの製品は、検査結果に影響する可能性があるため採取中または採取前(約24時間)に使用しないでください。
・<尿検体>最後の排尿から少なくとも1時間以上経過してから検体を採取してください。女性の尿を採取する前は消毒をしないでください。月経中の患者からは検体を採取しないでください。
・<うがい液>検体採取前の食事・うがい・歯磨き・ガムを噛むなどは避けてください。

子宮頸管(女性)の場合(専用容器:CT/NG PCR-S)

1. 子宮頸部の粘液除去



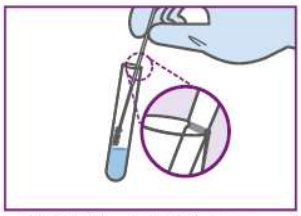
付属のドライスワブで子宮頸管とその周辺の過剰な粘液を十分拭い取ります。
【注意】粘液を拭ったスワブは廃棄します。

2. 子宮頸管検体の採取



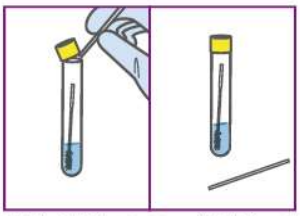
付属されているフロックスワブを子宮頸管内に挿入します。同じ方向にそっと5回スワブを回します。(回しすぎないでください。)スワブを引き抜く際は腟の粘膜に触れないように注意してください。

3. 子宮頸管検体の保存



コバスPCRメディアのキャップを開けます。採取したスワブの先端が、コバスPCRメディアの溶液に漬からないように注意しながら入れ、柄に付けられた黒い線を容器の縁に合わせます。

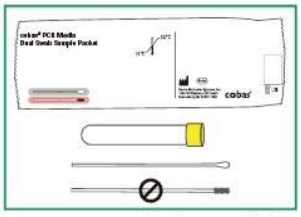
4.



コバスPCRメディアの容器の縁を利用して、スワブの柄に付けられた線の部分でスワブの柄を折ります。コバスPCRメディアのキャップをしっかりと閉めます。
【注意】手元に残った折れた柄は廃棄してください。スワブの柄を折る際は絶対にはさみを使用しないでください。

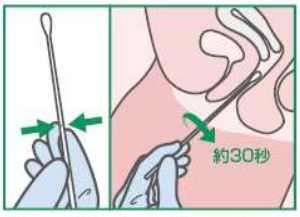
腟の場合(専用容器:CT/NG PCR-S)

使用するスワブ



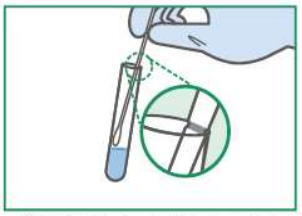
付属のドライスワブのみを使用します。フロックスワブは使用しないでください。

1. 腟検体の採取



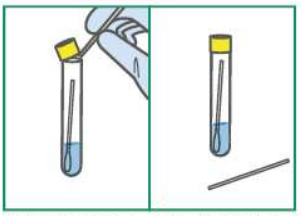
片手でドライスワブの黒い線の下側の柄を持ち、腟口から5cmほど挿入します。ドライスワブを腟壁にこすりつけるようにして時計回りに約30秒ほどゆっくりと回します。スワブを慎重に引き抜きます。コバスPCRメディアに保管するまでは先端部がどこにも触れないようにしてください。

2. 腟検体の保存



コバスPCRメディアのキャップを開けます。採取したスワブの先端が、コバスPCRメディアの溶液に漬からないように注意しながら入れ、柄に付けられた黒い線を容器の縁に合わせます。

3.



コバスPCRメディアの容器の縁を利用して、スワブの柄に付けられた線の部分でスワブの柄を折ります。コバスPCRメディアのキャップをしっかりと閉めます。
【注意】手元に残った折れた柄は廃棄してください。スワブの柄を折る際は絶対にはさみを使用しないでください。

免疫学的検査

咽頭の場合(専用容器:CT/NG PCR-S)

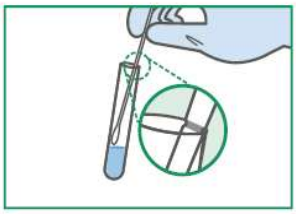
※№13748は対象外

1. 検体の採取



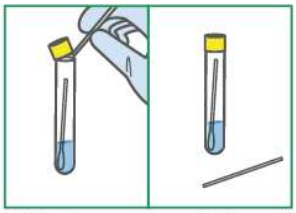
付属されているドライスワブを使用し、後咽頭部および扁桃腺、口蓋垂を擦過します。スワブを引き抜く際は口腔内に触れないように注意してください。

2. 検体の保存



コバスPCRメディアのキャップを開けます。採取したスワブの先端が、溶液に漬からないように注意しながら入れ、柄に付けられた黒い線を容器の縁に合わせます。

3.



コバスPCRメディアの容器の縁を利用して、スワブの柄に付けられた線の部分でスワブの柄を折ります。キャップをしっかりと閉めます。

【注意】手元に残った折れた柄は廃棄してください。スワブの柄を折る際は絶対にはさみを使用しないでください。

尿の場合(専用容器:CT/NG PCR-U)

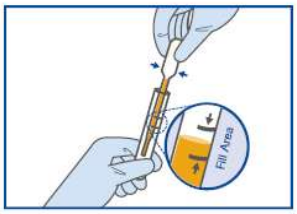
1. 検体の採取



容器に初尿を採取します。スポイトを用いて、初尿をコバスPCRメディアに移します。

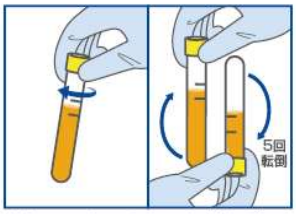
【注意】初尿は採取後2～30℃で24時間以内にPCRメディアに移してください。

2. 検体輸送液への懸濁



コバスPCRメディアに記載されている2つのラインの間に収まるように初尿を加えてください。

3. 検体容器の保管

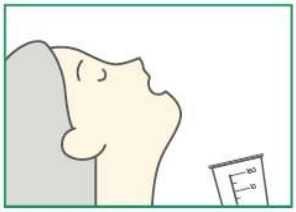


キャップをしっかりと閉めてください。容器を5回転倒混和させてください。

うがい液の場合(専用容器:CT/NG PCR-U)

※№13748は対象外

1. うがいの仕方



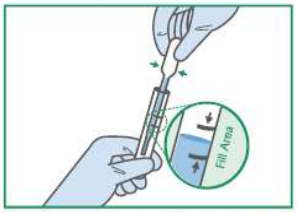
生理食塩水をコップに15～20mL入れてください。15～20mLを口に含み、顔を上に向けて10～20秒間、勢いよく"ガラガラ"とうがいを行います。

【注意】口に含んで吐き出した液とうがい用容器に残した液を合わせて"うがい液"とします。



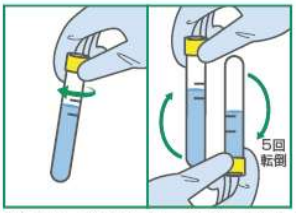
【注意】コバスPCRメディアの液体はうがい用の液ではありません。絶対に口に含まないでください。液体には塩酸グアニジンが含まれており危険です。

2. 検体輸送液への懸濁



"うがい液"全量をうがい用容器に回収し、スポイトでコバスPCRメディアに記載されている2つのラインの間に収まるように加えてください。

3. 検体容器の保管



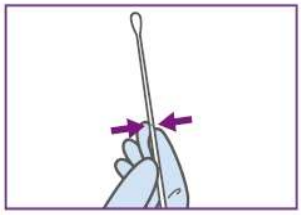
キャップをしっかりと閉めてください。容器を5回転倒混和させてください。

免疫学的検査

直腸の場合(専用容器:CT/NG PCR-S)

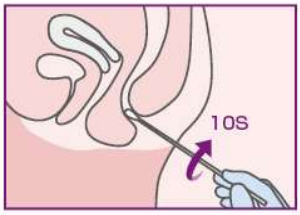
※№13748は対象外

1. スワブの準備



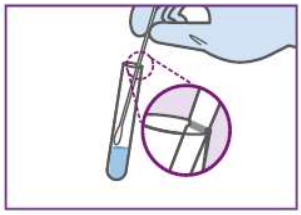
付属のドライスワブを取り出します。片手でドライスワブの黒い線の下側の柄を持ち、肛門から3~5cm程挿入します。

2. 検体の採取



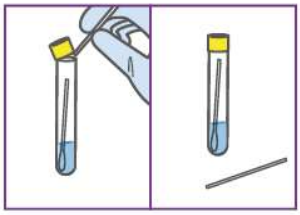
ドライスワブを腸壁にこすりつけるようにして時計回りに約10秒ほどゆっくりと回します。
スワブを慎重に引き抜きます。

3. 検体の保存



コバスPCRメディアのキャップを開けます。採取したスワブの先端が溶液に浸からないように注意しながら入れ、柄に付けられた黒い線を容器の縁に合わせます。

4.



コバスPCRメディアの容器の縁を利用して、スワブの柄に付けられた線の部分でスワブの柄を折ります。キャップをしっかりと閉めます。

【注意】手元に残った折れた柄は廃棄してください。スワブの柄を折る際は絶対にはさみを使用しないでください。

アレルギー

アレルギー関連検査

項目コード	検 査 項 目	検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件･提出条件 備 考
4019	IgE	血清0. 3	B-1 冷蔵	FEIA法	170以下 IU/mL	2～3	年齢別参考基準値は下記参照 E
(　　)	IgEシングルアレルゲン	1種につき血清0. 3	B-1 冷蔵	FEIA法	0. 34以下 U_A/mL	2～3	アレルゲン種類 ７６頁参照 E
3921	viewアレルギー39	血清0. 9	B-1 冷蔵	FEIA法	インデックス値 0. 27未満	2～3	アレルゲン種類 ７６頁参照 E
4483	アトピー鑑別試験	血清0. 3	B-1 冷蔵	FEIA法	(－)	2～3	アレルゲン種類 ７６頁参照 E
4943	TARC	血清0. 4	B-1 冷蔵	CLEIA法	下記参照 pg/mL	2～3	E

非特異的基準(参考基準値)	
年齢	平均値±1SD
1歳未満	1. 36～19. 32
1～3歳	5. 24～29. 99
4～6歳	5. 19～111. 94
7～9歳	13. 12～141. 91
10～12歳	11. 09～171. 79
13～18歳	24. 72～126. 77
19歳以上	27. 54～138. 34

TRRA年齢別基準値		
小児	6～12か月	1367未満
	1～2歳	998未満
	2歳以上	743未満
成人		450未満

●特異的IgE　CAPシングルアレルゲン
●特異的IgE　CAPマルチアレルゲン

判定	クラス	U_A/mL
陰性	0	0. 34以下
疑陽性	1	0. 35～0. 69
陽性	2	0. 70～3. 49
	3	3. 50～17. 49
	4	17. 50～49. 99
	5	50. 00～99. 99
	6	100以上

View39判定基準		
判定	クラス	インデックス
陰性	0	0. 27未満
疑陽性	1	0. 27以上　0. 50未満
陽性	2	0. 50以上　1. 80未満
	3	1. 80以上　7. 05未満
	4	7. 05以上　17. 35未満
	5	17. 35以上　29. 31未満
	6	29. 31以上



アレルギー

アレルギー関連検査

項目コード	検査項目		検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件･提出条件 備考
1474	CAPアレルゲン16種セット	鼻炎･喘息16	血清1．5	B-1 冷蔵	FEIA法	0．34以下 U_4/mL	2～3	セット内容は次頁参照
1475		小児アレルギー16	血清1．5	B-1 冷蔵	FEIA法	0．34以下 U_4/mL		
1476		成人アトピー16	血清1．5	B-1 冷蔵	FEIA法	0．34以下 U_4/mL		
1477		食物アレルギー16	血清1．5	B-1 冷蔵	FEIA法	0．34以下 U_4/mL		
1478		ＰＦＡＳ16	血清1．5	B-1 冷蔵	FEIA法	0．34以下 U_4/mL		
1479		食餌系16	血清1．5	B-1 冷蔵	FEIA法	0．34以下 U_4/mL		
1480		吸入系16	血清1．5	B-1 冷蔵	FEIA法	0．34以下 U_4/mL		
4020	CAPマルチアレルゲン	イネ科花粉（ｇ×5）	血清1．5	B-1 冷蔵	FEIA法	0．34以下 U_4/mL	2～3	内容は次頁参照（混合アレルゲンを用いた検査のため、アレルゲン毎の判定結果は出ません。）
4029		雑草花粉（ｗ×5）	血清1．5	B-1 冷蔵	FEIA法	0．34以下 U_4/mL		
4067		動物上皮（ｅ×5）	血清1．5	B-1 冷蔵	FEIA法	0．34以下 U_4/mL		
4070		カビ（ｍ×5）	血清1．5	B-1 冷蔵	FEIA法	0．34以下 U_4/mL		
4064		食物（ｆ×5）	血清1．5	B-1 冷蔵	FEIA法	0．34以下 U_4/mL		
4065		穀物（ｆ×6）	血清1．5	B-1 冷蔵	FEIA法	0．34以下 U_4/mL		



アレルギー

アレルギー関連検査

CAPアレルゲン16種セット

鼻炎・喘息16	小児ｱﾚﾙｷﾞｰ16	成人ｱﾚﾙｷﾞｰ16	食物ｱﾚﾙｷﾞｰ16	PFAS16	食餌系16	吸入系16
ハウスダスト1	ヤケヒョウダニ	ヤケヒョウダニ	卵白	はんのき	ハウスダスト2	ハウスダスト2
ヤケヒョウダニ	すぎ	すぎ	オボムコイド	しらかんば	コナヒョウヒダニ	コナヒョウヒダニ
すぎ	ネコ皮屑	ネコ皮屑	ミルク	すぎ	すぎ	卵白
ヒノキ	イヌ皮屑	イヌ皮屑	小麦	ヒノキ	ネコ皮屑	大豆
はんのき	ゴキブリ	カンジダ	大豆	かもがや	卵白	ぶたくさ
かもがや	卵白	ピティロスポリウム	そば	ぶたくさ	ミルク	よもぎ
ぶたくさ	オボムコイド	黄色ブドウ球菌B	ピーナッツ	よもぎ	チーズ	おおあわがえり
よもぎ	ミルク	ガ	イクラ	リンゴ	牛肉	はるがや
ネコ皮屑	小麦	小麦	まぐろ	モモ	鶏肉	すぎ
イヌ皮屑	大豆	大豆	エビ	Gly m4(大豆由来)	エビ	ペニシリウム
カンジダ	そば	そば	カニ	トマト	カニ	クラドスポリウム
アスペルギルス	ピーナッツ	ピーナッツ	キウイ	メロン	まぐろ	カンジダ
アルテルナリア	イクラ	エビ	バナナ	スイカ	さけ	アルテルナリア
ガ	まぐろ	カニ	リンゴ	キウイ	小麦	アスペルギルス
ユスリカ	エビ	イワシ	クルミ	セロリ	米	ネコ皮屑
ゴキブリ	カニ	サバ	ごま	にんじん	大豆	イヌ皮屑

CAPマルチアレルゲン

［混合アレルゲンを用いた検査のため、アレルゲン毎の判定結果は出ません。］

イネ科	雑草	食物	穀物	動物上皮	カビ
はるがや	ぶたくさ	卵白	小麦	ネコ皮屑	ペニシリウム
ぎょうぎしば	よもぎ	ミルク	とうもろこし	イヌ皮屑	クラドスポリウム
かもがや	ふらんすぎく	小麦	ごま	モルモット上皮	アスペルギルス
おおあわがえり	たんぽぽ	ピーナッツ	そば	ラット	カンジダ
あし	あきのきりんそう	大豆	米	マウス	アルテルナリア
					ﾍﾙﾐﾝﾄｽﾎﾟﾘｳﾑ

View39

吸入系抗原		食餌系抗原	
ヤケヒョウダニ	かもがや	卵白	カニ
ハウスダスト1	おおあわがえり	オボムコイド	キウイ
ネコ皮屑	ぶたくさ	ミルク	リンゴ
イヌ皮屑	よもぎ	小麦	バナナ
ゴキブリ	アルテルナリア	大豆	鶏肉
ガ	アスペルギルス	そば	牛肉
すぎ	カンジダ	ピーナッツ	豚肉
ヒノキ	マラセチア	米	まぐろ
はんのき	ラテックス	ごま	さけ
しらかんば		エビ	サバ

アトピー鑑別試験

ヤケヒョウダニ	ぶたくさ
コナヒョウヒダニ	よもぎ
ネコ皮屑	しらかんば
イヌ皮屑	すぎ
ぎょうぎしば	カンジダ
かもがや	アルテルナリア

アレルギー

IgEアレルゲン一覧表

NO	略号	アレルゲン名
Grasses（イネ科植物花粉）		
4090	g 1	ハルガヤ
4091	g 2	ギョウギシバ
4130	g 3	カモガヤ
4318	g 4	ﾋﾛﾊｳｼﾉｹｸﾞｻ
4320	g 5	ホソムギ
4093	g 6	オオアワガエリ
4321	g 7	アシ
4092	g 8	ナガハグサ
4323	g 9	コヌカグサ（属）
4324	g 10	ｾｲﾊﾞﾝﾓﾛｺｼ
4341	g 15	小麦（属）
4342	g 16	ｵｵｽｽﾞﾒﾉﾃｯﾎﾟｳ
4346	g 17	スズメノヒエ
Weeds（雑草花粉）		
4136	w 1	ブタクサ
4289	w 2	ブタクサモドキ
4095	w 3	オオブタクサ
4294	w 5	ニガヨモギ
4094	w 6	ヨモギ
4295	w 7	フランスギク
4302	w 8	タンポポ（属）
4303	w 9	ヘラオオバコ
4305	w 10	シロザ
4313	w 12	ｱｷﾉｷﾘﾝｿｳ
4314	w 18	ヒメスイバ
4317	w 20	イラクサ（属）
4528	w 22	カナムグラ
Trees（樹木花粉）		
4250	t 1	カエデ（属）
4316	t 2	ハンノキ（属）
4096	t 3	シラカンバ（属）
4256	t 5	ブナ（属）
4257	t 6	ビャクシン（属）
4269	t 7	コナラ（属）
4270	t 8	ニレ（属）
4271	t 9	オリーブ
4272	t 10	クルミ（属）
4274	t 12	ヤナギ（属）
4310	t 16	マツ（属）
4134	t 17	スギ
4285	t 19	アカシア（属）
4517	t 24	ヒノキ
4288	t 70	クワ（属）
Mites（ダニ）		
4078	d 1	ﾔｹﾋｮｳﾀﾞﾆ
4079	d 2	ｺﾅﾋｮｳﾀﾞﾆ
4202	d 70	ｱｼﾌﾞﾄｺﾅﾀﾞﾆ
4203	d 71	ｻﾔｱｼﾆｸﾀﾞﾆ
4204	d 72	ｹﾅｶﾞｺﾅﾀﾞﾆ
House dust （室内塵）		
4080	h 1	ハウスダスト１
4081	h 2	ハウスダスト２

NO	略号	アレルゲン名
Moulds and Yeasts（真菌・細菌）		
4135	m1	ペニシリウム
4082	m2	ｸﾗﾄﾞｽﾎﾟﾘｳﾑ
4083	m3	アスペルギルス
4347	m4	ムコール
4089	m5	カンジダ
4084	m6	アルテルナリア
4349	m8	ﾍﾙﾐﾝﾄｽﾎﾟﾘｳﾑ
4636	m70	ﾋﾟﾃｨﾛｽﾎﾟﾘｳﾑ
4222	m80	黄色ブドウ球菌Ａ
4223	m81	黄色ブドウ球菌Ｂ
4211	m205	トリコフィトン
4652	m227	マラセチア（属）
Epithelia（動物上皮）		
4085	e1	ネコ皮屑
4215	e3	ウマ皮屑
4216	e4	ウシ皮屑
4217	e5	イヌ皮屑
4218	e6	モルモット上皮
4220	e70	ガチョウ羽毛
4227	e77	ｾｷｾｲｲﾝｺのふん
4228	e78	ｾｷｾｲｲﾝｺ羽毛
4230	e80	ヤギ上皮
4231	e81	羊上皮
4232	e82	家兎上皮
4233	e83	豚上皮
4234	e84	ハムスター上皮
4235	e85	ニワトリ羽毛
4244	e86	アビル羽毛
4247	e87	ラット
4248	e88	マウス
Parasites（寄生虫）		
4212	p1	カイチュウ
4527	p4	アニサキス
Insects（昆虫）		
4206	i1	ミツバチ
4207	i3	スズメバチ
4208	i4	アシナガバチ
4209	i6	ゴキブリ
4526	i7	ユスリカ（成虫）
4514	i8	ガ
4210	i71	ヤブカ（属）
Occupational（職業性）		
4507	k72	オオバコ種子
4373	k74	絹
4508	k75	イソシアネートＴＤＩ
4509	k76	イソシアネートＭＤＩ
4510	k77	イソシアネートＨＤＩ
4511	k78	エチレンオキサイド
4512	k79	無水フタル酸
4638	k80	ホルマリン
4635	k82	ラテックス
4655	k220	Ｈｅｖ ｂ 6.02

NO	略号	アレルゲン名
Foods（食餌性アレルゲン）		
4132	f 1	卵白
4133	f 2	ミルク
4077	f 3	タラ
4287	f 4	小麦
4087	f 5	ライ麦
4100	f 6	大麦
4101	f 7	オート麦
4392	f 8	トウモロコシ
4284	f 9	米
4386	f 10	ゴマ
4292	f 11	ソバ
4102	f 12	エンドウ
4319	f 13	ピーナッツ
4249	f 14	大豆
4113	f 15	インゲン
4120	f 17	ハシバミ
4121	f 18	ブラジルナッツ
4123	f 20	アーモンド
4374	f 23	カニ
4371	f 24	エビ
4377	f 25	トマト
4301	f 26	豚肉
4395	f 27	牛肉
4389	f 31	ニンジン
4401	f 33	オレンジ
4398	f 35	ジャガイモ
4144	f 36	ココナッツ
4148	f 37	ムラサキイガイ
4325	f 40	マグロ
4307	f 41	サケ
4167	f 44	イチゴ
4168	f 45	ビール酵母
4383	f 47	ニンニク
4380	f 48	タマネギ
4169	f 49	リンゴ
4516	f 50	サバ
4518	f 51	タケノコ
4519	f 54	サツマイモ
4520	f 55	キビ
4521	f 56	アワ
4522	f 57	ヒエ
4523	f 58	イカ
4524	f 59	タコ
4515	f 60	アジ
4525	f 61	イワシ
4304	f 75	卵黄
4171	f 76	α-ﾗｸﾄｱﾙﾌﾞﾐﾝ
4172	f 77	β-ﾗｸﾄｸﾞﾛﾌﾞﾘﾝ
4190	f 78	カゼイン
4191	f 79	グルテン
4192	f 80	ロブスター
4193	f 81	チーズ

NO	略号	アレルゲン名
4501	f 82	モールドチーズ
4322	f 83	鶏肉
4194	f 84	キウイ
4195	f 85	セロリ
4196	f 86	パセリ
4197	f 87	メロン
4198	f 88	羊肉
4199	f 89	マスタード
4200	f 90	麦芽
4201	f 91	マンゴ
4502	f 92	バナナ
4503	f 93	カカオ
4504	f 94	洋ナシ
4505	f 95	モモ
4506	f 96	アボカド
4646	f 97	ヤマイモ
4651	f 202	カシューナッツ
4641	f 207	アサリ
4631	f 209	グレープフルーツ
4632	f 214	ホウレンソウ
4633	f 225	カボチャ
4224	f 233	オボムコイド
4634	f 254	カレイ
4644	f 256	クルミ
4642	f 290	カキ（貝）
4645	f 329	スイカ
4643	f 338	ホタテ
4639	f 349	イクラ
4640	f 350	タラコ
4650	f 416	ω-5グリアジン
4654	f 353	Ｇｌｙ ｍ ４
Other（その他）		
4513	c 73	ヒトインスリン
4221	c 74	ゼラチン
4637	o 1	綿
ｱﾚﾙｹﾞﾝｺﾝﾎﾟｰﾈﾝﾄ		
4653	f 423	Ａｒａｈ２

免疫学的検査

B型肝炎ウイルス関連検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
4003 受託中止	HBs抗原定性	血清0．2	B-1 冷蔵	イムノクロマト法	（－）	1～3	
4004 受託中止	HBs抗体定性	血清0．2	B-1 冷蔵	イムノクロマト法	（－）	1～3	
4035 受託中止	HBs抗体半定量	血清0．2	B-1 冷蔵	PHA法	8倍未満	1～3	E
4001 至急	HBs抗原/CLIA	血清0．6	B-1 冷蔵	CLIA法	（－） 0．05未満 IU/mL	1～3	E
4002	HBs抗体/CLIA	血清0．6	B-1 冷蔵	CLIA法	（－） 10．0未満 mIU/mL	1～3	E
4006	HBe抗原/CLIA	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	（－） 1．0未満 S/CO	1～3	E
4007	HBe抗体/CLIA	血清0．6	B-1 冷蔵	CLIA法	（－） 阻害率50．0%未満	1～3	E
4005	HBc抗体/CLIA	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	（－） 1．00未満 S/CO	1～3	E ＊1
4236	HBc-IgM抗体	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	（－） 1．0未満 S/CO	1～3	E ＊1

＊1　**HBc抗体半定量･定量とHBc-IgM抗体**　同時に測定した場合は、一方の所定点数のみを算定する。



免疫学的検査

B型肝炎ウイルス関連検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
4740	HBV-DNA定量（リアルタイムPCR法）	血清2．0 単独検体	B-28 凍結	リアルタイムPCR法	検出せず 下欄参照 L.IU/mL （Log IU/mL）	3～5	注1 他の検査と重複しないよう、単独検査で提出してください。 E
4183	B型肝炎ウイルスコア関連抗原（HBcrAg）	血清0．5	B-1 冷蔵	CLEIA法	2．1未満 L.U/mL(Log U/mL)	2～3	E ＊1
4729	HBVジェノタイプ（判定）	血清0．5	B-1 冷蔵	EIA法		2～8	E ＊2
4925	HBVプレコア変異及びコアプロモーター変異遺伝子同定検査（HBV-DNA PC･CP）	血清2．0 単独検体	B-32 凍結	プレコアPCR-EMLA法 コアプロモーターPCR-SPA法	下欄参照	3～9	注1 他の検査と重複しないよう、単独検査で提出してください。 E ＊3

A型肝炎ウイルス関連検査

4485	HA-IgG抗体	血清0．6	B-1 冷蔵	CLIA法	（－） S/CO 1．00未満	2～3	E ＊4
4097	HA-IgM抗体	血清0．6	B-1 冷蔵	CLIA法	（－） S/CO 0．80未満	2～3	E ＊4

＊1　**HBVコア関連抗原（HBcrAg）**　HBV感染の診断の補助及び治療効果の判定の目的で、血清又は血漿中のHBVコア関連抗原（HBcrAg）を測定した場合に1月に1回に限り算定する。なお、D023微生物核酸同定・定量検査のHBV核酸定量を同時に実施した場合は、主たるもののみ算定する。

＊2　**HBVジェノタイプ判定**　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回に限り算定できる。

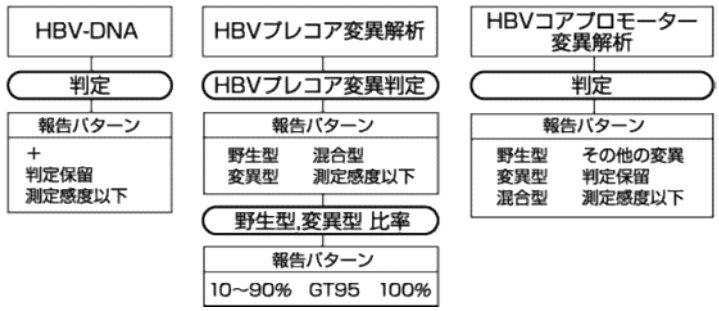
＊3　**HBV核酸プレコア変異及びコアプロモーター変異検出**　B型急性肝炎患者に対しては、劇症肝炎が疑われる場合に限り、患者1人につき1回算定できる。B型慢性肝炎患者に対しては経過観察中にALT異常値などにより肝炎増悪が疑われ、かつ、抗ウイルス薬等のB型肝炎治療薬の投与対象患者の選択のために行われた場合に限り算定できる。なお、本検査実施以降は「区分D013」の肝炎ウイルス関連検査のうちB型肝炎に関する検査（ただし抗ウイルス薬等のB型肝炎治療薬の治療効果判定に用いる検査は除く）は算定できない。

＊4　**HA抗体[HA-IgG抗体）とHA-IgM抗体**　同時に測定した場合は、一方の所定点数のみを算定する。

● **HBV核酸定量（IU）の結果表示**

増幅反応シグナルを検出しなかった場合	検出せず
1.0L.IU／mL（定量下限値）未満で、増幅反応シグナルを検出した場合	＜1.0＋
測定範囲内で結果を得た場合	1.0～9.0
9．1L.IU/mL(定量上限値）を超えた場合	9.1以上

（備）HBVプレコア、コアプロモーター変異解析









免疫学的検査

C型肝炎ウイルス関連検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
4541 至急	HCV抗体	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	（－） カットオフ インデックス値 1．00未満	2～3	＊1
4794	高感度HCVコア蛋白 （HCV抗原）	血清0．6	B-1 冷蔵	CLIA法	3．0未満 fmol/L	2～3	E
4743	HCV群別	血清0．6	B-1冷蔵	CLEIA法	判定基準は、下欄参照	2～3	E ＊2
7001	HCV-RNA定量 （リアルタイムPCR法）	血清2．0 単独検体	B-28 凍結	リアルタイム PCR法	検出せず 下欄参照　L.IU/mL （Log IU/mL）	3～4	注2 他の検査と重複しないよう、単独検査で提出してください。 E ＊3
7903	ジェノタイプ HCV-RNA-PCR	血清0．5	B-32 凍結	リアルタイム RT－PCR法		3～9	注2 他の検査と重複しないよう、単独検査で提出してください。 E
4376 至急	HCV検診	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	判定理由 ①～④ カットオフ インデックス値 1．00未満	2～3	肝炎ウィルス検診報告書をご提供いたします。 E ＊1

＊1　［重要な基本的注意］C型肝炎ウイルス(HCV)感染の診断は抗体検査による検査結果のみで行わず、HCV-RNA測定等、他の検査結果及び臨床経過を考慮して総合的に判断して下さい。

＊2　**HCV血清群別判定**　C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回に限り算定できる。

＊3　**HCV核酸定量**　急性C型肝炎の診断、C肝炎の治療法の選択及び治療経過の観察に用いた場合のみ算定できる。

● **HCV核酸定量の結果表示**

増幅反応シグナルを検出しなかった場合	検出せず
1.2L.IU／mL（定量下限値）未満で、増幅反応シグナルを検出した場合	＜1.2＋
測定範囲内で結果を得た場合	1.2～8.0
8．1L.IU/mL(定量上限値)を超えた場合	8.1以上







● **HCV群別　（判定基準）　　（報　告）**

一方のグループの抗体が陽性で、他方のグループが陰性の場合	GROUP1 又は GROUP2
どちらのグループも陽性で抗体価が他方のグループの抗体価の2倍以上を示した場合、高い抗体価のグループを報告します。	
どちらのグループも陽性で抗体価の比較が2倍以上とならない場合で、どちらのグループが判定できない場合	判定保留 （ホリュウ）
どちらのグループの抗体も陰性の場合	判定不能 （不検出）

免疫学的検査

レトロウイルス検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
4265	HTLV-1抗体 (ATLA)	血清0．5	B-1 冷蔵	CLIA法	（－）	2～4	E
3601 受託中止	HTLV-1抗体〔WB法〕 (ATLA)	血清0．2	A 冷蔵	ウエスタンプロット法	（－）	3～9	E ＊1

＊1　HTV－1抗体（ウエスタンブロット法）　HTLV-1抗体 定性又は半定量又はHTLV-1抗体によって陽性が確認された症例について、確定診断の目的としてウエスタンブロット法またはラインブロット法により行った場合にのみ算定する。



免疫学的検査

レトロウイルス検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
4057	HIV抗原･抗体	血清0．5	ＨＩＶ専用	CLIA法	（－） （S/CO:1.00未満）	2～4	E ＊1　＊2
4363 受託中止	HIV-1抗体	血清0．3	ＨＩＶ専用	ウエスタンプロット法	（－）	3～7	E ＊3　＊4
4537 受託中止	HIV-2抗体	血清0．3	ＨＩＶ専用	ウエスタンプロット法	（－）	3～7	E ＊3　＊4
4737	HIV-1RNA定量 （リアルタイムPCR法）	血漿2．0	B-26 開封厳禁	リアルタイムPCR法	検出せず 下欄参照 copy/mL	3～5	E ＊4

＊1　**HIV－1，2抗原･抗体同時測定定性**　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者及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、次の該当するものに対して本検査を実施した場合は、HIV感染症を疑われる自他覚症状の有無に関わらず所定点数を算定できる。ただし、保険医療機関において採血した検体の検査を保健所に委託した場合は、算定できない。
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下血があった者
エ　大量に出血するような手術をうけた者（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性感染症が認められる場合、既往がある場合又は疑われる場合でHIV感染症を疑う場合は、本検査を算定できる。

＊2　自己血輸血を除く「K920」輸血料を算定した患者又は血漿成分製剤（新鮮液状血漿、新鮮凍結人血漿等）の輸注を行った患者に対して、一連として行われた当該輸血又は輸注の最終日から起算して、概ね2か月後に本検査の測定が行われた場合は、HIV感染症を疑わせる自覚症状の有無に関わらず、当該輸血又は輸注につき1回に限り、所定点数を算定できる。（他の保険医療機関において輸血料の算定又は血漿成分製剤の輸注を行った場合であっても同様に算定できる。）なお、この場合は、診療報酬明細書の摘要欄に当該輸血又は輸注が行われた最終日を記載する。

＊3　**HIV－1抗体（ウエスタンブロット法）、HIV－2抗体（ウエスタンブロット法）**　スクリーニング検査としてのHIV－1，2抗体定性、半定量、定量又は**HIV－1，2抗原･抗体同時測定定性**又は定量が陽性の場合の確認診断用の検査です。

＊4　**HIV－1核酸定量**　HIV感染者の経過観察に用いた場合又は、HIV－1，2抗体定性、半定量、又は**HIV－1，2抗原･抗体同時測定定性**、定量又はHIV－1，2抗体定量が陽性の場合の確認診断に用いた場合にのみ算定する。本検査と**HIV－1抗体（ウエスタンブロット法）**を併せて実施した場合は、それぞれを算定することができる。

●HIV－1核酸定量の結果表示

増幅反応シグナルを検出しなかった場合	検出せず
20 copy/mL（定量下限値）未満で、増幅反応シグナルを検出した場合	＜20＋
測定範囲内で結果を得た場合	20～10^7
10　copy/mL（定量上限値）を超えた場合	10^7以上





免疫学的検査

ウイルス抗体検査（CF）

項目コード	検　査　項　目		検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
7035	単純ヘルペス（HSV）		血清各0.3	B-1 冷蔵	CF法	血清4倍未満	3～5	E
7036	水痘･帯状ヘルペス（VZV）							E
7037	サイトメガロ（CMV）							E
7040 受託中止	ムンプス							E
7041	アデノ							E
7058	インフルエンザ	A型						E
7059		B型						E
7042	RS							E
7043	日本脳炎							E
7045 受託中止	コクサッキーA群	9型						E
7046 受託中止	コクサッキーB群	1型						E
7047 受託中止		2型						E
7048 受託中止		3型						E
7049 受託中止		4型						E
7050 受託中止		5型						E
7051 受託中止		6型						E

血清ウイルス抗体価（定性、半定量、定量）
同一検体について8項目を限度として算定する。また、同一検体について同一ウイルスに対する複数の測定法を行った場合であっても所定点数のみを算定する。





免疫学的検査

ウイルス抗体検査(HI)

項目コード	検査項目		検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件･提出条件 備考
7072 受託中止	ムンプス		血清各0.3	B-1冷蔵	HI法	血清8倍未満	3～6	E
7224	インフルエンザ	A型				血清10倍未満	3～6	E
7227		B型						E
7061	パラインフルエンザ	1型				血清10倍未満	3～6	E
7062		2型						E
7063		3型						E
7114 受託中止	麻疹					血清8倍未満	3～7	E
7038	風疹					血清8倍未満	3～4	E
7216 受託中止	エコー	3型				血清8倍未満	5～8	K2
7217 受託中止		7型						K2
7218 受託中止		11型						K2
7219 受託中止		12型						K2
7222	日本脳炎					血清10倍未満	4～10	E

血清ウイルス抗体価(定性、半定量、定量)
同一検体について8項目を限度として算定する。また、同一検体について同一ウイルスに対する複数の測定法を行った場合であっても所定点数のみを算定する。





免疫学的検査

ウイルス抗体検査(NT)

項目コード	検査項目		検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件･提出条件 備考
7110	単純ヘルペス(HSV)	1型	血清各0.2	B-1 冷蔵	NT法	血清4倍未満	7～11	E
7111		2型						E
7147	ムンプス						7～13	E
7196	アデノ	1型					8～14	E
7197		2型					8～14	E
7198		3型					8～14	E
7199		4型					8～14	E
7200		5型					8～14	E
7201		6型					8～14	E
7202		7型					8～14	E
7203		8型					8～14	E
7204		11型					8～14	E
7205		19型					8～14	E
7215	RS						7～13	E
7214	麻疹						7～13	E
7206 受託中止	ポリオ	1型					8～15	E
7207 受託中止		2型					8～15	E
7208 受託中止		3型					8～15	E





血清ウイルス抗体価(定性、半定量、定量)
同一検体について8項目を限度として算定する。また、同一検体について同一ウイルスに対する複数の測定法を行った場合であっても所定点数のみを算定する。

免疫学的検査

ウイルス抗体検査（NT）

項目コード	検査項目		検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件･提出条件 備考
7402	コクサッキーA群（Cox A）	2型	血清各0.3	B-1 冷蔵	NT法	血清4倍未満	8～14	E
7403		3型					8～14	E
7209		4型					8～14	E
7404		5型					8～14	E
7210		6型					8～14	E
7211		7型					8～14	E
7212		9型					8～14	E
7213		10型					8～14	E
7120		16型					8～14	E
7121	コクサッキーB群（Cox B）	1型					8～14	E
7122		2型					8～14	E
7123		3型					8～14	E
7124		4型					8～14	E
7125		5型					8～14	E
7126		6型					8～14	E
7176	エコー	1型					8～14	E
7177		3型					8～14	E
7178		4型					8～14	E
7179		5型					8～14	E
7180		6型					8～14	E
7181		7型					8～14	E

血清ウイルス抗体価（定性、半定量、定量）
同一検体について8項目を限度として算定する。また、同一検体について同一ウイルスに対する複数の測定法を行った場合であっても所定点数のみを算定する。

免疫学的検査

ウイルス抗体検査（NT）

項目コード	検査項目		検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件･提出条件 備考
7182	エコー	9型	血清各0.2	B-1 冷蔵	NT法	血清4倍未満	8～14	E
7183		11型					8～14	E
7184		12型					8～14	E
7185		13型					8～14	E
7186		14型					8～14	E
7187		16型					8～14	E
7188		17型					8～14	E
7189		18型					8～14	E
7190		19型					8～14	E
7191		21型					8～14	E
7192		22型					8～14	E
7193		24型					8～14	E
7194		25型					8～14	E
7195		30型					8～14	E
7136	エンテロ	70型					8～14	E
7137		71型					8～14	E

血清ウイルス抗体価（定性、半定量、定量）
同一検体について8項目を限度として算定する。また、同一検体について同一ウイルスに対する複数の測定法を行った場合であっても所定点数のみを算定する。





免疫学的検査

ウイルス抗体検査(FA)

項目コード	検査項目		検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件･提出条件 備考
7065	EBウイルス	抗VCA IgG	血清0.2	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	10倍未満	2～4	E
7067		抗VCA IgM	血清0.2	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	10倍未満	2～4	E
7068		抗EA－DR IgG	血清0.5	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	10倍未満	3～5	E
7070		抗EBNA	血清0.2	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	下記参照	2～4	E
7066		抗VCA IgA	血清0.2	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	10倍未満	2～4	E
7069		抗EA－DR IgA	血清0.2	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	10倍未満	2～4	E
7074		抗EA－DR IgM	血清0.2	B-1 冷蔵	蛍光抗体法	10倍未満	2～4	E

ウイルス抗体検査(EIA)

7068	EBウイルス	抗EA IgG	血清各0.5	B-1 冷蔵	EIA法	●1 下欄参照	3～5	E
7896		抗EBNA IgG					3～5	E
7920 受託中止		EBV IgG					3～5	E
7923 受託中止		EBV IgM					3～5	E

●1 EA-IgG、EBNA-IgG/EIA（判定基準）

判定	インデックス値
(－)	0.5未満
(±)	0.5～0.9
(＋)	1.0以上

●2 EBV-IgG、EBV-IgG/EIA（判定基準）

	IgG	IgM
判定	インデックス値	
(－)	1.0未満	1.0未満
(±)	1.0～2.0	
(＋)	2.1以上	1.0以上

グロブリンクラス別ウイルス抗体価
ヘルペス・風疹・サイトメガロ・ＥＢ・麻疹・ムンプス・ヒトパルボウイルスＢ１９・水痘帯状疱疹の８種類がありＩｇＧ型又はＩｇＭ型を測定した場合にあってはいずれか一方の点数を算定する。ただし、ヒトパルボウイルスＢ１９は、紅斑が出現している１５歳以上の成人について、このウイルスによる感染症が強く疑われ、ＩｇＭウイルス抗体価を測定した場合に算定する。
ウイルス抗体価(定性、半定量、定量)と併せて測定した場合にあってはいずれか一方の点数を算定する。

グロブリンクラス別ウイルス抗体価は、同一検体について2項目を限度として算定する。





免疫学的検査

ウイルス抗体検査（EIA）

項目コード	検査項目		検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件･提出条件 備考	
7648	風疹	IgG抗体	血清各0.5	B-1 冷蔵	EIA法	（－）	2～3	判定結果とともにインデックス値（ＩｇＧ抗体ではＥＩＡ価、ＩｇＭ抗体では抗体指数）を併記しますが、これはウイルス抗原に対する抗体の反応の強さを表します。	E
7238		IgM抗体			EIA法	（－）	2～3		E
7651	麻疹	IgG抗体			EIA法	（－）	2～3		E
7142		IgM抗体			EIA法	（－）	2～3		E
7139	単純ヘルペス（HSV）	IgG抗体			EIA法	（－）	2～3		E
7241		IgM抗体			EIA法	（－）	2～3		E
7140	水痘帯状ヘルペス（VZV）	IgG抗体			EIA法	（－）	2～3		E
7244		IgM抗体			EIA法	（－）	2～3		E
7138	サイトメガロ（CMV）	IgG抗体			CLIA法	（－）	2～3		E
7234		IgM抗体			CLIA法	（－）	2～3		E
7116	ムンプス	IgG抗体			EIA法	（－）	2～3		E
7115		IgM抗体			EIA法	（－）	2～3		E
7167	ヒトパルボB19	IgG抗体			EIA法	（－）	2～3		E
7250		IgM抗体			EIA法	（－）	2～3		E

●ウイルスEIA判定基準

IgG抗体（血清）

判定	EIA価
（－）	2．0未満
（±）	2．0～3．9
（＋）	4．0以上

IgM抗体（血清）

判定	EIA価
（－）	0．08未満
（±）	0．80～1．20
（＋）	1．21以上

単純ヘルペスIgG抗体（髄液）

判定	EIA価
（－）	0．20未満
（±）	0．20～0．39
（＋）	0．40以上

パルボウイルスB19(IgG,IgM)

判定	EIA価
（－）	0．80未満
（±）	0.80～1．00未満
（＋）	1．00以上

グロブリンクラス別ウイルス抗体価

ヘルペス・風疹・サイトメガロ・ＥＢ・麻疹・ムンプス・ヒトパルボウイルスＢ１９・水痘帯状疱疹の８種類がありＩｇＧ型又はＩｇＭ型を測定した場合にあってはいずれか一方の点数を算定する。ただし、ヒトパルボウイルスＢ１９は、紅斑が出現している１５歳以上の成人について、このウイルスによる感染症が強く疑われ、ＩｇＭウイルス抗体価を測定した場合に算定する。
ウイルス抗体価（定性、半定量、定量）と併せて測定した場合にあってはいずれか一方の点数を算定する。





免疫学的検査

抗原検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
7714	曜日指定 サイトメガロウイルス pp65抗原定性(C10、C11)	血液5．0	B-7 冷蔵	間接酵素抗体法	（－）	2～3	E ＊1
7033	単純ヘルペスウイルス抗原 (HSV抗原)	細胞固定スライド	H-D 凍結	蛍光抗体法	HSV-1抗原　（－） HSV-2抗原　（－）	2～3	E
7019	水痘帯状ヘルペスウイルス抗原 (VZV抗原)	細胞固定スライド	H-D 凍結	蛍光抗体法	（－）	2～3	E
7370	アデノウイルス抗原	糞便1.0g	F-1 凍結	免疫クロマト法	（－）	2～8	E
7146	ロタウイルス抗原定性	糞便1.0g	F-1 凍結	EIA法	（－）	2～8	E
7957	ノロウイルス抗原[EIA]	糞便1.0g	F-1 凍結	EIA法	（－）	2～5	E

＊1　臓器移植後、若しくは造血幹細胞移植後の患者又はHIV感染者又は高度細胞性免疫不全の患者に行った場合のみ算定できる。ただし、高度細胞性免疫の患者については、当該検査が必要があった理由について、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。







（No. 05205）単純ヘルペス特異抗原、（No. 07709）水痘・帯状ヘルペス抗原、（No. 05201）単純ヘルペス分離培養のご提出方法

単純ヘルペス特異抗原、水痘・帯状ヘルペス抗原

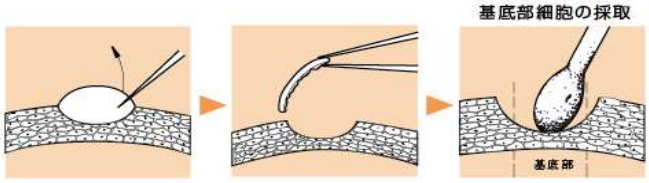
受託要領につきましては、104ページをご参照ください。

検体の取り扱い法

1.検体の採取

Ⅰ.水疱の場合
小水疱、膿疱、痂皮

Ⅱ.水疱でない場合
（潰瘍等）



針を挿入し、上部の皮あるいは痂皮を剥がします。

ピンセットで、剥がした皮を除去します。

ポリエステル綿棒を生理食塩水や精製水で軽く湿らせ、病巣基底部全面を綿棒で強くぬぐいます。

〈ご注意〉

1.早期の水疱病巣が検体として最適です。

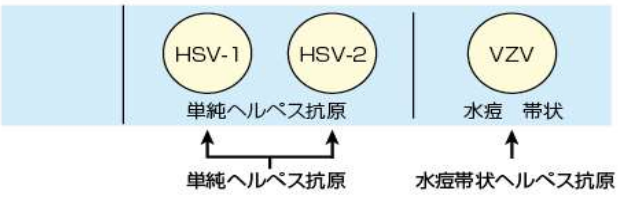
2.水疱内溶液は検体として不適です。

3.ウイルス感染細胞は病巣基底部にありますので、患者が痛いという位強くぬぐい、基底部の細胞を採取します。

4.膿が出ている場合は、病巣基底部をかき乱さないように注意し、綿棒でまず膿をぬぐい去り、別の綿棒で検体を採取してください。

2.検体塗抹方法

綿棒にて病巣部位より感染細胞を採取し、ご依頼の項目に応じ下記の位置に塗抹してください。スライドグラスのウェルに内側から円を描くようにこすらず、たたくように塗抹してください。この際、綿棒に付着している検体すべてが、塗抹されるよう綿棒を少しずつ回転させ、ウェルからはみ出さないように塗抹してください。



（＊単純ヘルペスウイルス抗原のみご依頼の方は、HSV-1、HSV-2の2ウェルに塗布してください。両ウイルスをご依頼の方は、3ウェルすべてに塗抹してください。）

3.風 乾

操作中検体が剥がれ落ちる原因ともなりますので、完全に乾燥させてください。ドライヤーの冷風で乾燥させることも可能です。

4.アセトン固定

検体の塗布してあるウェルにアセトンを滴下して固定し、蒸発させます。

5.提 出

輸送用ケースにスライドを入れ、テープ等で固定し凍結にてご提出ください。

単純ヘルペス分離培養

H-I
単純ヘルペス
分離培養用



（綿棒）（輸送用培地）

単純ヘルペス分離培養

受託要領につきましては、102～103ページをご参照ください。

検査材料
髄液（2.0mL）、又は性器病巣、皮膚病巣、結膜ぬぐい液、咽頭ぬぐい液



①検体採取後、試験管キャップを取り、綿棒を試験管基底部まで入れ、保存液に浸っていることを確認します。

②綿棒を試験管上部で折ります。キャップをします。



③チューブに病院名、患者名をご記入ください。

④輸送用袋に検体を入れ二重チャックを確実に閉めてください。



⑤輸送用袋の裏面に 病院名、患者名及び材料名・診断名等をご記入ください。

冷蔵保存し、直ちにご提出ください。

血液学的検査

血液形態・機能検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考
血液一般 2102 至急	緊急 **白血球数** (WBC)	血液2.0 (EDTA2K加血)	B-8 冷蔵	半導体レーザーによるフローサイトメトリー法	3500～9700 /μL	1～3	凍結不可
	赤血球数 (RBC)	血液2.0 (EDTA2K加血)	B-8 冷蔵	シースフロー電気抵抗法	M 438～577 F 376～516 ×10⁴/μL	1～2	
	緊急 **ヘモグロビン** (Hb)(血色素量)	血液2.0 (EDTA2K加血)	B-8 冷蔵	SLS-ヘモグロビン法	M 13.6～18.3 F 11.2～15.2 g/dL	1～2	
	ヘマトクリット (Ht)	血液2.0 (EDTA2K加血)	B-8 冷蔵	赤血球パルス波高値検出法	M 40.4～51.9 F 34.3～45.2 %	1～2	
	MCV (平均赤血球容積)	血液2.0 (EDTA2K加血)	B-8 冷蔵	計算法	M 83～102 F 79～100 fL	1～2	
	MCH (平均赤血球血色素量)	血液2.0 (EDTA2K加血)	B-8 冷蔵	計算法	M 28.0～34.6 F 26.3～34.3 pg	1～2	
	MCHC (平均赤血球血色素濃度)	血液2.0 (EDTA2K加血)	B-8 冷蔵	計算法	M 31.6～36.6 F 30.7～36.6 %	1～2	
	緊急 **血小板数** (PLT)	血液2.0 (EDTA2K加血)	B-8 冷蔵	シースフロー電気抵抗法	14.0～37.9 ×10⁴/μL	1～2	
機械法 2174 鏡検法 2173 至急	**白血球像**	血液2.0 (EDTA2K加血)	B-8 冷蔵	自動機械法/鏡検法	下記参照 %	1～2	凍結不可 精査は鏡検法により実施致します。
2175	**赤血球像**	血液2.0 (EDTA2K加血)	B-8 冷蔵	鏡検法	赤芽球（－） 大小不同（－） 多染性（－） 奇形（－）	1～2	

※1　次の場合、鏡検法による精査分類の上Ｎｅｕｔｒｏを Ｓtab、Ｓｅｇに分けてご報告します。

①特別に指示のある場合、②芽球、異型リンパ球の出現。③好中球左方移動、④有核赤血球の出現、⑤血球計算値に異常が認められたとき、又は百分率が基準値を大きく超えた場合。

※2　好酸球数及び末梢血液像（白血球像、赤血球像）を同時に行った場合は、主たる検査の点数のみを査定する。

※3　白血球像、赤血球像の結果における（＋）の報告表現は。百分率:1.０%未満を示します。

白血球像基準値（単位：%）

		基準値
好塩基球（Baso）		０．０～２．０
好酸球（Eosino）		０．０～７．０
好中球（Neutro）		４２．０～７４．０
	梓状核球（Stab）	０．０～１９．０
	分葉核球（Seg）	２７．０～７２．０
リンパ球（lympho）		１８．０～５０．０
単球（Mono）		１．０～８．０



血液学的検査

血液形態・機能検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考
2009 至急	網赤血球数	血液2．0（EDTA2K加血）	B-8 冷蔵	フローサイトメトリー及びBrecher法	2～27 ‰	1～2	凍結不可
2010 至急	好酸球数	血液2．0（EDTA2K加血）	B-8 冷蔵	白血球数及び白血球像による計算法	70～450 /μL	1～2	凍結不可 ※２
2037	全血比重（GB）	血液2．0（EDTA2K加血）	B-8 冷蔵	間接法（Phillipsらの方法）	M　1．005～1．063 F　1．052～1．060	1～2	凍結不可
2100 至急	赤血球沈降速度（ESR）	全血1．6	専用	Westergren法	1時間値　M　1～15 F　1～20 mm/h	1～2	凍結不可 当該保険医療機関内で検査を行った場合に査定する。
1183	浸透圧	血清0．5	B-1 冷蔵	氷点降下法	275～290 *mOsm/kgH_2O	2～3	E
4449 受託中止	チミジンキナーゼ（TK）活性	血清0．5	B-1 凍結	CLIA法	7．5以下 U/L	5～4	造血器腫瘍の診断又は治療効果判定のために行った場合に算定する。 E
2043	マラリア原虫	新鮮血の未固定塗抹標本（厚層・薄層）各々3枚	B-8 冷蔵	鏡検法	（－）	2～4	凍結不可 標本による受託も可能です E
2044	フィラリア原虫	新鮮血の未固定塗抹標本（厚層・薄層）各々3枚	B-8 冷蔵	鏡検法	（－）	2～4	凍結不可 標本による受託も可能です E
2008	骨髄像	骨髄塗抹標本（末固定）2～3枚 注1	G 常温	鏡検法（ライトギムザ染色）		6～9	診断に特殊染色が必要とされる場合、追加検査推奨の連絡をさせていただきます E

注1　骨髄像検体提出注意事項　塗抹後できるだけ早く乾燥させて下さい。メイギムザ染色をしますので末固定の状態でお送り下さい。特にペルオキシダーゼ染色はメタノールなどの固定後は染色できませんので末固定の状態でお送り下さい。

※２　好酸球数及び末梢血液像（白血球像、赤血球像）を同時に行った場合は、主たる検査の点数のみを算定する。

※３　当該保険医療機関内で検査を行った場合に算定する。







血液学的検査

血液形態・機能検査

項目コード	検査項目		検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基準値	所要日数	採取条件・提出条件 備考
2213	骨髄像特殊染色	ｱﾙｶﾘﾎｽﾌｧﾀｰｾﾞ 染色（ALP染色）	新鮮血の未固定塗抹標本1～2枚	G 常温	アゾ色素法		6～9	E
2214		PAS染色	骨髄塗抹標本 未固定塗抹標本1～2枚	G 常温	過ヨウ素酸シッフ反応		6～9	E
2215		ペルオキシダーゼ染色	骨髄塗抹標本 未固定塗抹標本1～2枚	G 常温	3.3-Diamino-benzidine法		6～9	E
2216		エステラーゼ染色	骨髄塗抹標本 未固定塗抹標本1～2枚	G 常温	二重染色法（α-NB・NAS-D法）		6～9	E
2217		鉄染色	骨髄塗抹標本 未固定塗抹標本1～2枚	G 常温	ベルリン青反応		6～9	E
2177	血液特殊染色	ｱﾙｶﾘﾎｽﾌｧﾀｰｾﾞ 染色（ALP染色）	新鮮血の未固定塗抹標本3枚	G 常温	アゾ色素法		3～6	E
2209		PAS染色	新鮮血の未固定塗抹標本3枚	G 常温	過ヨウ素酸シッフ反応		3～6	E
2180		ペルオキシダーゼ染色	新鮮血の未固定塗抹標本3枚	G 常温	3.3-Diamino-benzidine法		3～6	E
2060		エステラーゼ染色	新鮮血の未固定塗抹標本3枚	G 常温	二重染色法（α-NB・NAS-D法）		3～6	E
2061		鉄染色	新鮮血の未固定塗抹標本3枚	G 常温	ベルリン青反応		3～6	E



血液学的検査

凝固系一般検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
2029 至急	プロトロンビン時間 (PT)	血漿0．4	B-11 凍結	Quick一段法	ﾌﾟﾛﾄﾛﾝﾋﾞﾝ時間 10．0～13．0秒 ﾌﾟﾛﾄﾛﾝﾋﾞﾝ活性 80．0～120．0% INR 0．90～1．13 ＊1	1～2	トロンボテストと同時算定不可
2030 至急	活性化部分トロンボプラスチン時間 (APTT)	血漿0．4	B-11 凍結	エラジン酸活性化法	26．0～38．0 秒	1～2	
2028 受託中止	トロンボテスト (TT)	血漿0．4	B-11 凍結	血漿法	70以上 %	1～2	プロトロンビン時間と同時算足不可 E

凝固因子関連検査

2033 至急	フィブリノゲン定量 (Fib)	血漿0．4	B-11 凍結	トロンビン法	170～410 mg/dL	1～2	
2411 受託中止	PIVKA-Ⅱ【凝固】	血漿0．5	B-11 凍結	CLEIA法	1未満 μg/mL	2～4	出血凝固検査として行った場合査定する E
2404	第Ⅱ因子	血漿0．3	B-11 凍結	ヒト欠乏血漿による補正法（凝固一段法）	66．0～118．0 %	2～5	E
2405	第Ⅴ因子	血漿0．3	B-11 凍結	ヒト欠乏血漿による補正法（凝固一段法）	73．0～122．0 %	2～5	E
2406	第Ⅶ因子	血漿0．3	B-11 凍結	ヒト欠乏血漿による補正法（凝固一段法）	54．0～162．0 %	2～5	E
2407	第Ⅷ因子	血漿0．3	B-11 凍結	ヒト欠乏血漿による補正法（凝固一段法）	78．0～165．0 %	2～5	E

※1　PT時間（秒）：健常者参考値です。PT時間は試薬の力値により若干の変動があります。



血液学的検査

凝固因子関連検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
2408	第Ⅸ因子	血漿0．3	B-11 凍結	ヒト欠乏血漿による補正法（凝固一段法）	67．0～152．0 %	2～5	E
2409	第Ⅹ因子	血漿0．3	B-11 凍結	ヒト欠乏血漿による補正法（凝固一段法）	58．0～200．0 %	2～5	E
2410	第Ⅺ因子	血漿0．3	B-11 凍結	ヒト欠乏血漿による補正法（凝固一段法）	75．0～137．0 %	2～5	E
2397	第Ⅻ因子	血漿0．3	B-11 凍結	ヒト欠乏血漿による補正法（凝固一段法）	36．0～152．0 %	2～5	E
2257	第Ⅹ Ⅲ 因子	血漿0．4	B-11 凍結	ラテックス凝集法	70～140	2～4	E
2052	フォン・ウィルブランド因子活性(V.W因子活性)（リストセチンコファクター）	血漿0．3	B-11 凍結	固定血小板凝集法	50～150 %	2～5	E
2222	第Ⅷ因子インヒビター（第Ⅷ因子-INH）	血漿1．0	B-11 凍結	Bethesda法	1．0以下 BU/mL	2～5	測定1回につき算定する E
2070	第Ⅸ因子インヒビター（第Ⅸ因子-INH）	血漿1．0	B-11 凍結	Bethesda法	1．0以下 BU/mL	2～5	測定1回につき算定する E



血液学的検査

凝固・線容系検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考
2394	プラスミノゲン定量	血漿0．3	B-11 凍結	ラテックス凝集法	9．1～14．5 mg/dL	2～3	E
2395	プラスミノゲン活性	血漿0．3	B-11 凍結	合成基質法	80～130 %	2～3	E
2295	アンチプラスミン（プラスミンインヒビター）	血漿0．3	B-11 凍結	合成基質法	80～130 %	2～3	E
2035	アンチトロンビン活性（AT-Ⅲ）	血漿0．4	B-11 凍結	合成基質法	80～130 %	2～3	E
2034 至急	フィブリン・フィブリノゲン分解産物（血漿FDP）	血漿0．3	B-11 凍結	ラテックス凝集法	5以下 μg/mL	1～2	E
2051	可溶性フィブリンモノマー複合体（SFMC）	血漿0．3	B-11 凍結	ラテックス凝集法	濃度：　7．0未満 判定：　（－） μg/mL	2～3	E
2049 至急	Dダイマー	血漿0．3	B-11 凍結	ラテックス凝集法	1．0以下 μg/mL	1～2	E
2067	プラスミンインヒビター・プラスミン複合体（PIC）	血漿0．3	B-11 凍結	ラテックス凝集法	0．8以下 μg/mL	2～3	E
2498	トロンビン・アンチトロンビン複合体（TAT）	血漿0．3	B-11 凍結	ラテックス凝集法	4．0未満 ng/mL	1～2	＊1
2228 受託中止	プロトロンビンフラグメントF1＋2（PTフラグメントF1＋2）	血漿0．4	B-11 凍結	EIA法	69～229 pmol/L	2～5	＊1 E

＊1　**フィブリンモノマー複合体、トロンビン・アンチトロンビン複合体(TAT)、プロトロンビンフラグメントF1＋2**
3項目のうちいずれか複数を同時に測定した場合は主たるもののみ算定する。



血液学的検査

凝固・線容系検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考
2400	プロテインC活性	血漿0．3	B-11 凍結	合成基質法	82～112 %	2～3	E
2039	プロテインC（抗原量）	血漿0．3	B-11 凍結	ラテックス凝集法	70～150 %	2～3	E
2041	プロテインS（遊離型抗原量）	血漿0．3	B-11 凍結	ラテックス凝集法	60．0～150．0 %	2～3	E
2068	プロテインS活性	血漿0．4	B-11 凍結	PT凝固時間法	63．5～149．0 %	2～5	E
2042	プラスミノーゲンアクチベーターインヒビター1（PAI-1）	血漿0．3	B-11 凍結	ラテックス凝集法	50以下 ng/mL	2～3	測定対象は総PAI-1（tPA・PAI-1複合体及び活性型、潜在型PAI-1）です。 E
2414	トロンボモジュリン（TM）	血清0．6 血漿0．6	B-1 B-11 凍結	CLEIA法	血清　12．1～24．9 血漿　8．7～22．7 U/mL	2～8	膠原病の診断もしくは経過観察又は、DICもしくはそれに引き続いて起こるMOF観察のために測定した場合のみ算定できる。 E





血液学的検査

凝固・線容系検査

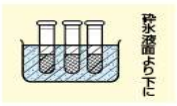
項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考
2413	血小板第4因子 (PF4)	血漿0．6	B-16 下図参照 凍結	EIA法	20．0以下 ng/mL	3～5	E
2412	β-トロンボグロブリン (β-TG)	血漿0．6	B-16 下図参照 凍結	EIA法	50．0以下 ng/mL	3～5	E

(No.00893) β-TG、(No.00894) PF-4検体のご提出方法（β-TG、PF-4共通）

予め準備するもの

1.専用容器（B-16）：CTAD溶剤入り採血管（1検体あたり1本使用します。）
2.氷水（氷と水を混合したものを用意します。）

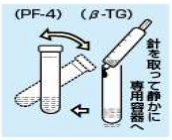
採血の準備

① 

専用容器（B-16）の蓋を予め開け、氷水中に入れておきます。

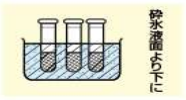
➡

② 
ポリエチレン注射器（19～23G）で4.5mLの血液を採取し、専用容器（B-16）に移してください。
採血の際は駆血帯を使用しないでください。

③ 

即座に専用容器（B-16）に蓋をして転倒混和します。

➡

④ 

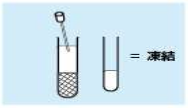
専用容器（B-16）を氷水中に入れ、15分間以上静置します。（蓋は、開けたままでもよい。）

ここまではベッドサイドで行ってください。

⑤ 

1時間以内に冷却遠心機（2～8℃）で2500×g、20分間遠心します。

➡

⑥ 

遠心後、上清の中程から1/3の量をS-1に採取します。

検体は必ず凍結してください。

◇遠心力（×g）と回転数・回転半径の関係については換算表をご参照ください。



薬物検査

抗てんかん剤(向精神剤)

項目コード	検 査 項 目	検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基 準 値	所要日数	採取条件・提出条件 備 考
5050	緊急 フェノバルビタール	血清0.5	B-3 冷蔵	ラテックス凝集比濁法	治療有効濃度 トラフ値 10.0～40.0 μg/mL	1～2	薬剤名 複合アレビアチン、ビダントール、ノーベルバール、フェノバール、ルビアール、ワコビタール、フェノバルビタール E
5051	緊急 フェニトイン	血清0.5	B-3 冷蔵	ラテックス凝集比濁法	治療有効濃度 10.0～20.0 成人・小児 8.0～15.0 新生児 μg/mL	1～2	薬剤名 複合アレビアチン ヒダントール、アレビアチン E
5052	緊急 カルバマゼピン	血清0.5	B-3 冷蔵	ラテックス凝集比濁法	治療有効濃度 トラフ値 4.0～12.0 μg/mL 他の抗てんかん薬併用時は 4.0～8.0	1～2	薬剤名 テグレトール カルバマゼピン E
5121	緊急 プリミドン	血清0.5	B-3 冷蔵	EIA法	治療有効濃度 5.0～12.0 μg/mL	1～2	薬剤名 プリミドン E
5054	緊急 バルプロ酸ナトリウム	血清0.5	B-3 冷蔵	ラテックス凝集比濁法	治療有効濃度 50～100 μg/mL	1～2	薬剤名 デパケン、セレニカ、バルプロ酸ナトリウム E
5096	緊急 エトスクシミド	血清0.5	B-3 冷蔵	EIA法	治療有効濃度 40.0～100.0 μg/mL	2～8	薬剤名 エピレオプチマル ｻﾞﾛﾝﾁﾝ E
5122	トリメタジオン	血清0.5	B-3 冷蔵	LC-MS/MS法	治療有効濃度 300～500 μg/mL	6～13	薬剤名 ミノアレ、活性代謝物であるジメタジオンを測定 D
5120	クロナゼパム	血清0.3	B-3 凍結	LC-MS/MS法	治療有効濃度 20.0～70.0 ng/mL	3～4	薬剤名 ランドセン リボトリール E
5100	アセタゾラミド	血清0.3	B-3 冷蔵	HPLC法	μg/mL	5～11	薬剤名 マイスタン H



薬物検査

抗てんかん剤(向精神剤)

項目コード	検　査　項　目	検体必要量(mL)	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5371	ゾニサミド	血清0.5	B-3 冷蔵	ラテックス凝集法	治療有効濃度 10.0～30.0 μg/mL	1～2	薬剤名 エクセグラン ゾニサミド E
5099	ニトラゼパム	血清0.3	B-3 凍結	LC-MS/MS法	治療有効濃度 20.0～100.0 ng/mL	3～4	薬剤名 ベンザリン ネルボン ニトラゼパム E
5670	ジアゼパム	血清0.2	B-3 冷蔵	LC-MS/MS法	治療有効濃度 600～1000 中毒濃度 1000以上 ng/mL	3～6	薬剤名 セルシン注、ホリゾン注、ジアゼパム注、ダイアップ、ジアゼパム及び代謝物のN-デスメチルジアゼパムも併せてご報告いたします E
5909	クロバザム	血清0.2	B-3 凍結	LC-MS/MS法	治療有効濃度　トラフ値 クロバザム　30～300 ﾃﾞｽﾒﾁﾙｸﾛﾊﾞｻﾞﾑ 300～3000 ng/mL	3～6	薬剤名　：マスタイン クロバザム及び代謝物のデスメチルクロバサムも併せてご報告いたします E
5847	ラモトリギン	血清0.3 又は 血漿0.3	B-3又はB－6 凍結	LC-MS/MS法	治療有効濃度　トラフ値 2.50～15.00 μg/mL	3～5	薬剤名 ラミクタール、ラモトリギン E
5982	ガバペンチン	血清0.3 又は 血漿0.3	B-3又はB－6 凍結	LC-MS/MS法	μg/mL	3～6	薬剤名 ガバペン E
5674	トピラマート	血清0.3 又は 血漿0.3	B-3又はB－6 凍結	LC-MS/MS法	治療有効濃度　トラフ値 5.00～20.00 μg/mL	3～6	薬剤名 トピナ、トピラマート E
5673	レベチラセタム	血清0.3 又は 血漿0.3	B-3又はB－6 凍結	LC-MS/MS法	治療有効濃度　トラフ値 12.00～46.00 μg/mL	3～4	薬剤名 ｲｰｹﾌﾟﾗ、ﾚﾍﾞﾁﾗｾﾀﾑ E

精神神経用剤

5239	緊急 炭酸リチウム	血清0.5	B-3 冷蔵	原子吸光分光光度法	治療有効濃度 0.60～1.20 中毒濃度 2.00以上 mEd/L	2～3	薬剤名 リーマス 炭酸リチュウム E
5128	ハロペリドール	血清0.5	B-3 冷蔵	金コロイド凝集法	治療有効濃度 3.0～17.0 ng/mL	1～2	薬剤名 セレネース、ハロペリドール、ハロマンス E
5527	ブロムペリドール	血清0.5	B-3 冷蔵	金コロイド凝集法	治療有効濃度 15.0以下 ng/mL	1～2	薬剤名 ブロムペリドール E





薬物検査

抗炎症・リウマチ剤

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考
5101	緊急 サリチル酸	血清0．5	B-3 冷蔵	酵素法	（抗炎症用時） 治療有効濃度 150～300 中毒濃度 300以上 μg/mL	2～4	薬剤名 アスピリン E

強心剤

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考
5049	緊急 ジゴキシン	血清0．5	B-3 冷蔵	ラテックス凝集比濁法	治療有効濃度 0．8～2．0 中毒濃度 2．5以上 ng/mL	1～2	薬剤名 ジゴキシン、ジゴシン、ハーフジゴキシン、一部のジギタリス剤と交差反応を示します E

不整脈用剤

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件・提出条件 備　考
5457	プロパフェノン	血清1．2	B-3 凍結	LC-MS/MS法	ng/mL	3～6	薬剤名 プロノン、プロパフェノン ﾌﾟﾛﾊﾟﾌｪﾉﾝ及び代謝物の5-OHﾌﾟﾛﾊﾟﾌｪﾉﾝをご報告いたします E
5556	ピルジカイニド	血清0．3 又は 血漿0．3	B-3 又は B-6 凍結	LC-MS/MS法	治療有効濃度 0．20～0．90 μg/mL	3～5	薬剤名 サンリズム、ピルシカイニド感受性に対する個体差が大きいため、有効血中濃度はあくまで目安です E
5175 受託中止	コハク酸シベンゾリン	血清0．3 又は 血漿0．3	B-3 又は B-6 凍結	LC-MS/MS法	治療有効濃度 70．0～250．0 ng/mL	3～6	薬剤名 ｼﾍﾞﾉｰﾙ、ｼﾍﾞﾝｿﾞﾘﾝ (ﾋﾟｰｸ濃度として800．0ng/mLを超える場合、副作用が発現しやすい) E
5448	緊急 プロカインアミド	血清0．5	B-3 冷蔵	EIA法	治療有効濃度 4．00～8．00 中毒濃度 12．00以上 μg/mL	2～4	薬剤名 アミサリン E
5447 受託中止	N-アセチルプロカインアミド	血清0．5	B-3 冷蔵	EIA法	μg/mL	2～5	薬剤名 アミサリン E





薬物検査

不整脈用剤

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5469	プロプラノロール	血清0．3 又は 血漿0．3	B-3 又は B-6 冷蔵	HPLC法	治療有効濃度 50．0～100．0 ng/mL		薬剤名 インデラル プラプロノロール H
5080 受託中止	キニジン	血清0．5	B-3 冷蔵	KIMS法	治療有効濃度 1．0～5．0 μg/mL	2～5	薬剤名 硫酸キニジン E
5370	緊急 リドカイン	血清0．5	B-3 冷蔵	EIA法	治療有効濃度 1．5～5．0 中毒濃度 9．0以上 μg/mL	2～8	薬剤名 静注用キシロカイン リドカイン E
5449	ジソピラミド	血清0．5	B-3 冷蔵	EIA法	治療有効濃度 2．0～5．0 μg/mL	1～2	薬剤名 リスモダン. ジソピラミド E
5491	アプリンジン	血清0．2 又は 血漿0．2	B-3 又は B-6 冷蔵	LC-MS/MS法	治療有効濃度 0．25～1．25 中毒濃度 2．00以上 μg/mL	3～5	薬剤名 アスペノン アプリンジン E
5464	メキシレチン	血清0．3	B-3 凍結	LC-MS/MS法	治療有効濃度 0．50～2．00 μg/mL	3～5	薬剤名 メキシチール メキシレチン E
5375	フレカイニド	血清0．3	B-3 凍結	LC-MS/MS法	治療有効濃度 200．0～1000．0 ng/mL	3～5	薬剤名 タンボコール E フレカイニド
5767	ピルメノール	血漿0．2	B－6 凍結	LC-MS/MS法	μg/mL	3～9	薬剤名 ピメノール 最小有効血漿中濃度は0.40μg/mLと推定されています。 E
5770	アミオダロン	血漿0．3	B－6 凍結	LC-MS/MS法	ng/mL	3～5	薬剤名 アミオダロン.アンカロン アミオダロン及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いたします E
5849	ベプリジル	血清0．3 又は 血漿0．3	B-3 又は B-7 凍結	LC-MS/MS法	治療有効濃度 250．0～800．0 ng/mL	3～5	薬剤名 ベプリコール E







薬物検査

解熱鎮痛剤消炎剤

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5466	アセトアミノフェン	血清0．5	B-3 冷蔵	EIA法	中毒濃度 4時間後　200．0以上 8時間後　100．0以上 12時間後　50．0以上 μg/mL	2～4	薬剤名 カロナール．パラセタモール ピエチノール アセトアミノフェン　E アセリオ

抗悪性腫瘍剤

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5467	メトトレキサート	血清0．5	B-3 冷蔵	EIA法	中毒域（大量投薬時） 24時間後　10．00以上 48時間後　1．00以上 72時間後　0．10以上 μmol/L	2～3	薬剤名 メソトレキセート　E
5787	イマチニブ	血漿0．3	B－7 冷蔵	LC-MS/MS法	ng/mL	7～21	薬剤名 グリベック イマチニブ　E

抗生物質

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5102	ゲンタマイシン	血清0．5	B-3 冷蔵	EIA法	治療有効濃度 ピーク値；　15．0～20．0 トラフ値：　1．0未満 μg/mL	2～4	薬剤名 ゲンタシン ゲンタマイシン　E
5452	トブラマイシン	血清0．5	B-3 冷蔵	EIA法	治療有効濃度 ピーク値；　4．0～10．0 トラフ値：　2．0以下 μg/mL	2～4	薬剤名 トブラシン トービイ　E
5098	アミカシン	血清0．5	B-3 冷蔵	ラテックス凝集比濁法（KIMS法）	治療有効濃度 ピーク値；50．0～60．0 トラフ値：　4．0未満 μg/mL	2～4	薬剤名 アミカマイシン アミカシン　E
5555	アルベカシン	血清0．5	B-3 冷蔵	ラテックス凝集比濁法	治療有効濃度 ピーク値：15．0～20．0 トラフ値：1．0～20未満 μg/mL	2～3	薬剤名 ハベカシン アルベカシン　E





薬物検査

抗生物質

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5531	バンコマイシン	血清0．5	B-3 冷蔵	EIA法	治療有効濃度 トラフ値：10．0～15．0 μg/mL	1～3	薬剤名 バンコマイシン　E
5478	テイコプラニン	血清0．5	B-3 冷蔵	ラテックス凝集比濁法	治療有効濃度 トラフ値：15．0～30．0 μg/mL	2～3	薬剤名 タゴシッド テイコプラニン　E

免疫抑制剤

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5465	シクロスポリン	血液0．5（EDTA2K加血）	B-35 凍結	CLIA法	ng/mL	2～3	全血のまま凍結ヘパリンは不可 薬剤名 サンディミュン ネオーラル　E シクロスポリン
5256	タクロリムス	血液1．0（EDTA2K加血）	B-35 凍結	CLIA法	ng/mL	2～3	全血のまま凍結 薬剤名 プログラフ．グラセプター　E タクロスリム

その他

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
5087	テオフィリン（気管支拡張剤）	血清0．5	B-3 冷蔵	ラテックス凝集比濁法	治療有効濃度 成人　5．0～15．0 乳児　5．0～10．0 中毒濃度　25．0以上 μg/mL	1～2	下欄参照　E

テオフィリン（アミノフィリン）
薬剤名　アミノフェリン・キョフィリン・ネオフィリン・テオカルヂン・テオドール・スロービッド・テオロング・ユニコン・ユニフィル・チルミン・テルバンス・アプニション・テオフィリン





■(参考)各薬剤の採血時間

薬剤	採血時間
ジゴキシン	投与直前(トラフ値) または 経口：投与後6時間以降 静注：投与後3時間以降
プロカインアミド	投与直前(トラフ値)
ジソピラミド	投与直前(トラフ値)
アプリンジン	投与直前(トラフ値)
リドカイン	静注：2時間後 点滴：終了後6～12時間後
ピルシカイニド	投与直前(トラフ値)
プロパフェノン	投与後2時間(ピーク値)
メキシレチン	投与直前(トラフ値) 副作用時：内服後2～3時間(ピーク値)
フレカイニド	投与直前(トラフ値)
シベンゾリン	投与直前(トラフ値)
ピルメノール	投与直前(トラフ値)
アミオダロン	投与直前(トラフ値)
ベプリジル	投与直前(トラフ値) (3週間程度投与の定常状態到達後)
プロプラノロール	投与直前(トラフ値)
クロナゼパム	投与直前(トラフ値)
ジアゼパム	投与直前(トラフ値)
エトスクシミド	投与直前(トラフ値)
クロバザム	投与直前(トラフ値)
ニトラゼパム	投与直前(トラフ値)
フェノバルビタール	投与直前(トラフ値)
フェニトイン	経口 投与直前(トラフ値) 静注 投与直前(トラフ値) 投与後2～4時間(ピーク値)
プリミドン	投与直前(トラフ値)
トリメタジオン	投与直前(トラフ値)
ゾニサミド	投与直前(トラフ値)
バルプロ酸	投与直前(トラフ値)
カルバマゼピン	投与直前(トラフ値)
ガバペンチン	投与直前(トラフ値)
ラモトリギン	投与直前(トラフ値)

薬剤	採血時間
レベチラセタム	投与直前(トラフ値)
トピラマート	投与直前(トラフ値)
ラコサミド	投与直前(トラフ値)
ペランパネル	投与直前(トラフ値)
リチウム(Li)	早朝服用前(トラフ値)
ハロペリドール	投与直前(トラフ値)
ブロムペリドール	投与直前(トラフ値)
アミカシン	投与前30分以内(トラフ値) 点滴開始1時間後(30分で投与した場合、終了30分後)(ピーク値)
トブラマイシン	投与前30分以内(トラフ値) 点滴開始1時間後(30分で投与した場合、終了30分後)(ピーク値)
ゲンタマイシン	投与前30分以内(トラフ値) 点滴開始1時間後(30分で投与した場合、終了30分後)(ピーク値)
アルベカシン	投与前30分以内(トラフ値) 点滴開始1時間後(30分で投与した場合、終了30分後)(ピーク値)
バンコマイシン	投与前30分以内(トラフ値)
テイコプラニン	投与前30分以内(トラフ値)
ボリコナゾール	投与直前(トラフ値)
シクロスポリン	投与直前(トラフ値) $AUC_{0\text{-}4}$モニタリング：トラフ値、投与後1、2、3、4時間。 C_2モニタリング：投与後2時間
タクロリムス	投与直前(トラフ値)
エベロリムス	投与直前(トラフ値)
メトトレキサート	投与開始後24、48、72時間
イマチニブ	服用後24時間±2時間 (トラフ値)
テオフィリン	経口 裸錠 投与直前(トラフ値) 投与後2時間(ピーク値) 徐放性製剤 投与直前(トラフ値) 投与後4時間(ピーク値) 静注 投与直前(トラフ値) 静注後30分(ピーク値) 点滴 点滴開始後4～6時間 点滴開始後12～18時間
サリチル酸	投与直前(トラフ値)

参考文献
北海道TDM研究会編：TDM実践ハンドブック，2007.(薬事新報社)
藤村昭夫，他：Medical Technology 36，2008.
日本化学療法学会/日本TDM学会：抗菌薬TDMガイドライン改訂版，2016.(杏林舎)
日本循環器学会/日本TDM学会：循環器薬の薬物血中濃度モニタリングに関するガイドライン，2015.
日本TDM学会編：抗てんかん薬TDM標準化ガイドライン，2018.(金原出版)
日本神経学会：てんかん診療ガイドライン2018.(医学書院)

一般検査

尿中一般物質定性、半定量

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
随時 6922 至急 畜尿 6902	蛋白定量	尿1．0 畜尿	U-1 冷蔵	比色法（ピロガロールレッド法）	21～120　mg/day	1～2	２４時間畜尿し、全尿量を記録して必要量を提出。塩酸及びトルエン等の防腐剤は使用不可。 E
随時 6921 至急 畜尿 6901	糖定量	尿1．0 畜尿	U-1 冷蔵	電極法	0．040～0．085 g/day	1～2	E
尿一般 8種 6066 至急	蛋白定性	尿5．0	U-1 冷蔵	試験紙法	（－）～（±）	1～2	
	緊急 糖定性		U-1 冷蔵	試験紙法	（－）～（±）	1～2	
	比重		U-1 冷蔵	屈折計法	1．008～1．034	1～2	
	ｐＨ		U-1 冷蔵	試験紙法	5．0～8．0	1～2	
	ウロビリノーゲン定性		U-1 冷蔵	試験紙法	（±）	1～2	
	ビリルビン定性		U-1 冷蔵	試験紙法	（－）	1～2	
	緊急 ケトン体定性		U-1 冷蔵	試験紙法	（－）	1～2	
	潜血反応		U-1 冷蔵	試験紙法	（－）	1～2	
6020 至急	沈渣	尿8．0	U-1 冷蔵	フローサイトメトリー法または鏡検法		1～2	経時変化が激しいため、参考値としてご利用下さい。

尿中特殊物質定性定量検査

5020	ＶＭＡ定量	酸性 尿2．0 畜尿	U-1 冷蔵	LC-MS/MS法	畜尿 1．50～4．90 随時尿 2．10～5．00	3～4	E
4328	ベンスジョーンズ蛋白同定	尿2．0	U-1 冷蔵	免疫固定電気泳動法(IFE法)	泳動像と陽性時M蛋白型を別紙にてご報告いたします	3～6	E
5299	コプロポルフィリン定量	尿3．0	U-1 冷蔵	HPLC法	8～168 μg/g･Cre	4～10	E



一般検査

尿中特殊物質定性定量検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
1184	浸透圧	尿1．0	U-1 冷蔵	氷点降下法	50～1300 ＊mOsm/kgH2O	2～3	E
6018	ＮＡＧ	尿1．0	U-1 冷蔵	比色法(合成基質法)	11．5以下 U/L	2～3	E
2119 受託中止	繊維素分解産物（尿中ＦＤＰ）	尿1．0	U-1 冷蔵	ラテックス凝集法	0．1以下 μg/mL	4～7	E
5067	δ-アミノレブリン酸	尿1．0	U-1 冷蔵	HPLC法	mg/L	3～5	E
5068	ポルフォビリノーゲン定量	尿3．0 蓄尿	U-1 冷蔵	比色法 (Mauzerall-Granick法)	2．0以下 mg/day	5～11	E
5071	ウロポルフィリン定量	尿3．0	U-1 冷蔵	HPLC法	2～25 μg/g･Cre	4～10	E
5299	コプロポルフィリン定量	尿3．0	U-1 冷蔵	HPLC法	8～168 μg/g･Cre	4～10	E
5922	尿中アルブミン定量	尿1．0	U-1 冷蔵	免疫比濁法	18．0以下 mg/g･Cre	2～3	E
5902		蓄尿1．0	U-1 冷蔵		22．0以下 mg/day	2～3	トルエン等の防腐剤を入れずに24時間蓄尿し全尿量を記録後必要量を冷蔵保存してご提出下さい E



一般検査

尿中特殊物質定性定量検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考	
5357	尿中Ⅳ型コラーゲン	尿5．0 早朝第一尿	U-6 冷蔵	EIA法	30歳代 4．0以下 40歳以上 4．9以下 μg/g･Cre	3～9	尿中トランスフェリン、尿中アルブミン定量及び尿中Ⅳ型コラーゲンは、糖尿病又は糖尿病性早期腎症患者であって微量アルブミン尿を疑うもの（糖尿病性腎症第1期又は第2期のものに限る。）に対して行った場合に、3月に1回に限り算定できる。なお、これらを同時に行った場合は、主たるもののみ算定する。	E
5429	尿中トランスフェリン	尿1．0	U-1 冷蔵	ラテックス凝集法	0．9以下 mg/g･Cre	2～3		E
5162	Ｌ－ＦＡＢＰ	尿2．0	U-1 凍結	ラテックス凝集法	8．4以下 μg/g･Cre	2～3	･凍結及び、他項目との重複依頼はできません。 ･酸性畜尿は検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けて下さい。 ･室温保存ではデータに影響が認められるため、すみやかに冷蔵にして提出して下さい。	E

●糖尿病性腎症の早期診断基準

1.	測定対象	尿蛋白陰性か陽性（+1程度）の糖尿病患者
2.	必須事項	
	尿中アルブミン値	30～299mg/gCre　3回測定中2回以上
3.	参考事項	
	尿中アルブミン排出率	30～299mg/24hr または20～199μg/min
	尿中Ⅳ型コラーゲン値	7～8μg/gCre以上
	腎サイズ	腎肥大

参考文献　日本糖尿病学会・日本腎臓学会　糖尿病性腎症合同委員会：糖尿病 48. 757-759. 2005.

＊なお、採尿については、来院後一定の安静時間を経た、午前中の随時尿が勧められています。





一般検査

糞便検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
6025	虫卵（塗抹）	糞便 拇指頭大	F-1 冷蔵	塗抹法	（－）	2～3	E
6026	虫卵（集卵）	糞便 拇指頭大	F-1 冷蔵	集卵法	（－）	2～3	E
6036 至急	便中ヘモグロビン(定性)	糞便	F-4 冷蔵	ラテックス凝集法	（－）	1～2	E
6120 至急	便中ヘモグロビン(定性)（２日法）	糞便	F-4 冷蔵	ラテックス凝集法	（－）	1～2	E
6090	便中ヘモグロビン(定量)	糞便	F-4 冷蔵	ラテックス凝集法	100以下 ng／mL	1～2	E
6117	便中ヘモグロビン(定量)（２日法）	糞便	F-4 冷蔵	ラテックス凝集法	100以下 ng／mL	1～2	E
6111	浜松市大腸がん検診 ２日法	糞便	F-4 冷蔵	ラテックス凝集法	各 130以下 ng／mL	1～2	E
6112	浜松市大腸がん検診 １日法	糞便	F-4 冷蔵	ラテックス凝集法	130以下 ng／mL	1～2	E





一般検査

精液検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
6497	精子濃度	精液0．５	S-S 冷蔵	鏡検法	2000以上 ×10^4/mL	2～4	E
	精子正常形態率	精液0．５	S-S 冷蔵	鏡検法	15以上 %	2～4	E



一般検査

髄液一般検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
6050	蛋白定量	髄液0．7	S-S 冷蔵	比色法（ピロガロールレッド法）	10～40 mg/dL	2～3	E
6051	糖定量	髄液0．7	S-S 冷蔵	電極法	50～75 mg/dL	2～3	E
6044	比重	髄液0．3	S-S 冷蔵	屈折計法	1．005～1．007	2～3	E
6048	細胞数	髄液0．5	S-S 冷蔵	Fuchs-Rosenthal計算盤法	5以下 /μL	2～3	E
6073	細胞種類	髄液0．5	S-S 冷蔵	鏡検法	単核球、多形核球のパーセントにて報告します。	2～3	E
6047 受託中止	パンディー反応	髄液0．3	S-S 冷蔵	比濁法	（－）～（＋）	2～3	E
6046 受託中止	ノンネアペルト反応	髄液1．0	S-S 冷蔵	比濁法	（－）	2～3	E
6055 受託中止	トリプトファン反応	髄液1．0	S-S 冷蔵	比色法	（－）	2～3	E
6045	ｐＨ	髄液0．3	S-S 冷蔵	試験紙法	pH7．4～7．6	2～3	E
6052 受託中止	ナトリウム	髄液1．0	S-S 冷蔵	電極法	130～150 mEq/L	2～3	E
6054 受託中止	クロール	髄液1．0	S-S 冷蔵	電極法	120～125 mEq/L	2～3	E
6053 受託中止	カリウム	髄液1．0	S-S 冷蔵	電極法	2．5～3．5 mEq/L	2～3	E



一般検査

穿刺液検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考	
6042	蛋白定量	穿刺液0．7	S-S 冷蔵	比色法（ピロガロールレッド法）	g/dL	2～3		E
6040	比重	穿刺液0．3	S-S 冷蔵	屈折計法		2～3	抗凝固剤を添加して下さい。 添加の仕方は次のような方法があります。 ①ヘパリン0.01～0.1mgに穿刺液1mL ②3.8%ｸｴﾝ酸ﾅﾄﾘｳﾑ溶液1容に穿刺液9容 ③アンチクロット/ET1滴に穿刺液5mL ④1%EDTA溶液に1容に穿刺液9容	E
	潜血反応	穿刺液0．3	S-S 冷蔵	試験紙法		2～3		E
6043	沈渣	穿刺液8．0	S-S 冷蔵	鏡検法		2～3	沈渣は経時変化があるため、参考値としてご利用下さい。	E

その他穿刺液検査

6063	鼻汁好酸球	未固定標本塗抹	G 室温	ライト染色鏡検	（－）	2～3		
6067 受託中止	喀痰好酸球	喀痰標本塗抹	G 冷蔵	ライト染色	（－）	1～2		
5174	癌胎児性フィブロネクチン定性	腟分泌液（後腟円蓋）	FN2 凍結	EIA法	（－）	2～3	破水の診断のために妊娠満22週以上満37週未満の者を対象として測定した場合又は切迫早産の診断のために妊娠満22週以上満33週未満の者を対象とした場合のみ算定する。	E
5372	顆粒球エラスターゼ	腟分泌液（子宮頸管部）	KE 凍結	ラテックス凝集比濁法	1．6以下 μg/mL	2～3	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算定する。	E





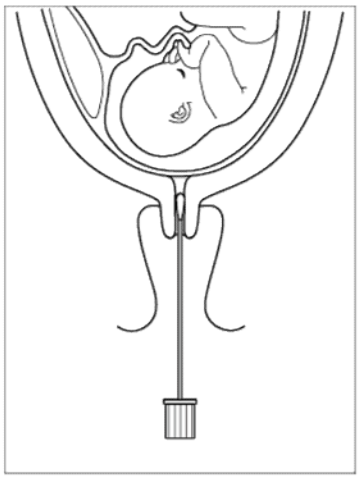




(No. 01679)子宮頸管粘液中顆粒球エラスターゼ　検体採取方法及び抽出方法

検体採取(専用容器:KE)

1. 子宮腟部の粘液を綿球で丁寧に拭い取ります。
2. 綿棒を子宮頸管内腔に挿入します。
3. 綿棒をゆっくりと2回転させ、頸管粘液(滲出液)を採取します。



正しい採取部位

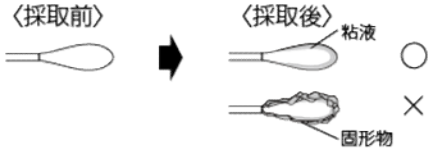
注意事項

(1)子宮頸管部より採取してください。

(2)検体採取は腟部洗浄前に行ってください。

(3)綿棒が外子宮口周辺の分泌物や粘液に接触しないようにしてください。綿棒の先が初めて接触する部分が頸管内腔であるように挿入してください。

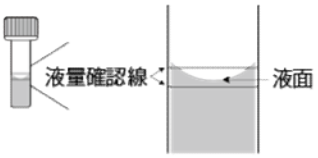
(4)綿棒1回転あたり約5秒をかけ、自然に粘液(滲出液)をしみ込ませるようにしてください。少量の固形物が付着した場合には、ピンセット等で取り除いてください。又、大量の固形物が付着した場合には、検体採取をやり直してください。



(5)採取した検体は15分以内に抽出操作を行ってください。

抽出方法

①



抽出液の液面が、抽出容器の液量確認線の間にあることを確認します。なお、抽出液がキャップ中栓に付着している場合があるので、振り落とした後に液面の確認を行ってください。

②



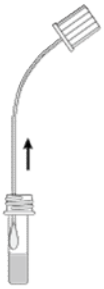
頸管粘液(滲出液)を採取した綿棒を浸けて、2~3分間放置します。

③



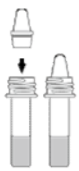
綿棒を20~30回細かく上下させて検体を抽出します。

④



検体抽出液がしみ込んだ綿棒を、抽出容器壁面に軽く押しつけて、抽出液が滴らない程度にした後、取り除きます。

⑤



フィルターをセットします。

⑥



検体抽出液を検体保存容器へ濾過します。この時の加圧は1回のみとし、5~7滴(約300μL)を分取します。
必要量を得られない場合は検体採取からやり直してください。

⑦



検体保存容器にキャップをし、容器ラベルを貼って保存します。凍結にてご提出ください。

一般検査

微生物学的検査（一般細菌）

項目コード	検査項目		提出材料	保存	容器	検査方法	所要日数	採取条件・提出条件 備考	
8003	塗抹鏡検		喀痰・尿/他	冷蔵		グラム染色など	2～3	材料が便、大腸又は培地のときは実施しません。	E
8004	好気性菌培養・同定	口腔・気道・呼吸器からの検体	喀痰・咽頭ぬぐい液/他	冷蔵	S-P S-S C-3 C-4	Bergey's Manual 他に基づく同定法	4～7		E
8005		消化管からの検体	糞便・胆汁・胃粘膜/他	冷蔵	F-7 S-S	Bergey's Manual 他に基づく同定法	4～7	ビブリオ、淋菌、髄膜炎菌を疑う検体は室温保存にてご提出ください。 [緊急報告] 1. 2類・3類感染菌が検出された時 2. 血液・髄液から菌が検出された時（髄液は塗抹、培養同定でご依頼ください。） [便検査] 症状目的均等の依頼がない場合はサルモネラ、シゲラ、ビブリオの報告となります。	E
8006		泌尿器・生殖器からの検体	尿・尿道分泌物・膣分泌物/他	冷蔵	C-3 S-S	Bergey's Manual 他に基づく同定法	4～7		E
8007		血液・穿刺液からの検体	血液・腹水/他	血液・髄液 室温 その他 冷蔵	S-S CB-5	Bergey's Manual 他に基づく同定法	4～7		E
8008		その他の部位からの検体	褥瘡・耳漏/他	冷蔵	C-3 C-4	Bergey's Manual 他に基づく同定法	4～7		E
8010	嫌気性菌培養・同定			血液・髄液 室温 その他 冷蔵	CB-6 A-P C-3	Bergey's Manual 他に基づく同定法	5～8	嫌気ポーター、カルチャースワブプラス、血液検体は嫌気用ボトルでご提出ください。 （便検査では、クロストリジウム・ディフィシルの有無のみ報告）	E
8351	薬剤感受性試験	1菌種		冷蔵		ディスク法 微量液体希釈法	4～7		E
8352		2菌種		冷蔵		ディスク法 微量液体希釈法	4～7	便及び膣分泌物、口腔気道系検体の常在菌及び真菌の薬剤感受性試験は行いません。 マイコプラズマ、ウレアプラズマ、トリコモナス、レプトスピラ及びレジオネラ菌の薬剤感受性試験は実施しておりません。	E
8353		3菌種以上		冷蔵		ディスク法 微量液体希釈法	4～7		E

細菌顕微鏡検査と尿沈渣を同一日に併せて算定する場合は、細菌顕微鏡検査に用いた検体の種類を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

血液培養同定の算定　血液を2か所以上から採取した場合に限り、細菌培養同定検査の「血液又は穿刺液」の点数を2回算定できる。この場合、嫌気性培養を実施した場合の加算は2回算定できる。

嫌気性菌培養・同定　嫌気性培養のみを行った場合は、好気性培養と同様に採取部位による点数のみを算定し、加算点としての115点は算定できない。



一般検査

微生物学的検査(真菌)

項目コード	検査項目		提出材料	保存	容器	検査方法	所要日数	採取条件・提出条件 備考	
8003	塗抹鏡検（真菌）		皮膚、爪、毛、落屑/他	冷蔵		グラム染色 KOH法 墨汁法	2～3	KOH法は材料が皮膚、爪、毛髪の場合に実施します。	E
8004	真菌培養・同定		皮膚、爪、毛、落屑/他		一般細菌に準ずる	好気培養同定	4～20	検体の採取部位により保険点数が異なります。 材料が皮膚、爪、毛髪の場合、検体をお預かり後2週間かかります。 糸状様真菌(カビ)をお疑いの場合は真菌単独でご依頼ください。 環境からの落下細菌、ふきとり等の非臨床材料の真菌培養、同定検査は実施しません。	E
8005	酵母様真菌薬剤感受性	1菌種	生検体 菌株	生検体 冷蔵 菌株 室温		微量液体希釈法	4～7	生検体、菌株とも真菌培養同定検査を実施します。(検査は保険点数収載対象菌種について実施します。) MIC値でのご報告となります。 判定結果(S. I. R)にゆいては報告いたしませんのでご了承ください。	E
8006		2菌種以上					4～7		E
8007	糸状様真菌薬剤感受性	1菌種	菌株	室温		微量液体希釈法	5～21	検体は、単一菌株にてご提出ください。 MIC値でのご報告となります。 判定結果(S. I. R)にゆいては報告いたしませんのでご了承ください。	E

細菌顕微鏡検査と尿沈渣を同一日に併せて算定する場合は、細菌顕微鏡検査に用いた検体の種類を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

酵母様真菌薬剤感受性試験　深在性真菌症(カンジダ、クリプトコックスに限る)であり、原因菌が分離できた患者に対して行った場合に限り算定する。

●酵母様真菌及びアスペルギルス属の薬剤感受性試験の薬剤名

薬剤名	略号	主な商品名
アムホテリシンB	AMPH－B	ファンギゾン
フルシトシン	5－FC	アンコチル
フルコナゾール	FLCZ	ジフルカン
イトラコナゾール	ITCZ	イトリゾール
ミコナゾール	MCZ	フロリード
ミカファンギン	MCFG	ファンガード
ボリコナゾール	VRCZ	ブイフェンド



一般検査

微生物学的検査(特殊目的菌)

項目コード	検 査 項 目	提 出 材 料	保存	容器	検査方法	所要日数	採取条件･提出条件 備 考	
8224	髄膜炎菌	髄液 咽頭ぬぐい液/他	室温	C-3 C-4 S-S BB	好気培養同定	3～7		E
8217	百日咳菌	鼻咽腔/他	室温	C-3 C-4	好気培養同定	7～12		E
8218	ジフテリア菌	咽頭ぬぐい液 鼻粘膜/他	室温	C-3 C-4	好気培養同定	7～12		E
8219	レジオネラ	喀出痰・胸水/他	冷蔵	一般細菌に準ずる	好気培養同定	7～12	泌尿器の材料の場合、検査は実施しません。	E
8018	マイコプラズマ	喀出痰 咽頭ぬぐい液/他	室温	S-P S-S C-3 培地	好気培養同定	7～12		E
8225	淋菌	尿道分泌物 子宮頸管粘液/他	室温	C-3 C-4 S-S BB	好気培養同定	3～7		E
8010	クロストリジウム・ディフィシル	糞便 拇指頭大	冷蔵	A-P C-3	嫌気培養同定	4～7		E
8223	カンピロバクター	糞便	冷蔵	F-7	微好気培養同定	4～7	糞便(充分量)をキャリブレアに入れてご提出ください。	E
8099	病原性大腸菌群血清型 (大腸菌血清型別)	糞便	冷蔵	F-7	免疫血清凝集反応	4～7	病原性大腸菌の(O157、O26、O111、O128型)であることが確認された場合、ベロトキシン検査を自動的に実施します。	E



















一般検査

微生物学的検査（特殊目的菌）

項目コード	検査項目	提出材料	保存	容器	検査方法	所要日数	採取条件・提出条件 備考	
8212	クリプトコッカス	髄液/他	冷蔵	一般細菌に準ずる	好気培養同定	6～8		E
8210	カンジダ	膣分泌物 尿道分泌物 尿/他	冷蔵	一般細菌に準ずる	好気培養同定	4～7		E
8211	アスペルギルス		冷蔵	一般細菌に準ずる	好気培養同定	7～14		E
8021	トリコモナス	尿・尿道分泌物 膣分泌物/他	室温	S-S C-3 TA	鏡検法・培養	5～6		E
8216	ＭＲＳＡ		冷蔵	一般細菌に準ずる	MRSA スクリーニング培地使用	4～7	喀痰、尿、便、血液など臨床由来材料からのMRSA検査です。	E

微生物学的検査（特殊目的菌）

8098	大腸菌ベロトキシン	菌株	室温		RPLA法	4～5	基準値(－) 便検体にて一般細菌培養と同時依頼の場合は6～11日 単一検体でご提出ください。大腸菌血清鑑別との同時依頼を推奨いたします。	E
	クロストリジウム・ディフィシル抗原毒素検査	糞便1g	冷蔵	F-1	免疫クロマト法	2～5	トキシンA及びトキシンBの検出 (＋)、(－)、判定保留で 偽膜性大腸炎の迅速診断	E
	クロストリジウム・ディフィシル毒素遺伝子検査	糞便1g	冷蔵	F-1	リアルタイムPCR法	2～5	Toxin B遺伝子、Binary toxin遺伝子、変異型tcdC遺伝子、O27型株判定(＋)、(－)、判定不能で報告 以下の容器でのご提出は受付不可となります。 F-7：キャリブレア入り便容器 C-3：カルチャースワブプラス C-4：カルチャースワブプラス（チャコール入り）	E



















一般検査

微生物学的検査(抗酸菌)

項目コード	検査項目	提出材料	保存	容器	検査方法	所要日数	採取条件・提出条件 備考	
8049	抗酸菌塗抹鏡検/チールネルゼン法	喀出痰/他	冷蔵	一般細菌に準ずる	チールネルゼン法	1～2		E
8050	抗酸菌塗抹鏡検/蛍光法	喀出痰/他	冷蔵	一般細菌に準ずる	蛍光法	1～2	[緊急報告] 1.鏡検(チールネルゼン法、蛍光法)陽性の時 2.培養で陽性の時	E
8061	抗酸菌分離培養１	喀出痰/他	冷蔵	一般細菌に準ずる	2%小川培地を使用	4W 6W 8W	材料が、便、皮膚、爪等は鏡検の検査は実施しません血液材料の場合はヘパリン入り採血管(B-18)にてご提出ください。カルチャーボトル(血液)での受付は不可。スクリーニングは感度の高い蛍光法をご利用下さい。	E
8048	抗酸菌分離培養２	喀出痰/他	冷蔵	一般細菌に準ずる	酸素感受性蛍光センサー法(MGIT培地使用)	3W 6W		E
8056	結核菌群抗原定性	菌株(培地)	室温		免疫クロマト法	2～3	所要日数に分離培養の日数は含まれません。	E
		生検体	冷蔵			培養陽性後 2～3	分離培養も同時にご依頼ください。 培養陽性後検査を実施します。	E
8055	抗酸菌核酸同定	菌株(培地)	室温		リアルタイムPCR	2～4		E
		生検体	冷蔵			培養陽性後 7～11	培養陽性後、菌量不足の場合は増菌後、検査を実施します。	E
8054	抗酸菌薬剤感受性検査	菌株(培地)	室温		マイクロタイター法	3W～5W	所要日数に分離培養の日数は含まれません。	E
		生検体	冷蔵			培養陽性後 3W～5W	培養陽性後、菌量不足の場合は増菌後、検査を実施します。	E

●抗酸菌薬剤感受性試験-4薬剤以上の検査対象となる薬剤

略称	薬剤名
SM	ストレプトマイシン硫酸塩
EB	エタンブトール塩酸塩
CS	サイクロセリン
INH	イソニアジド
KM	カナマイシン硫酸塩
PAS	パラアミノサリチル酸ナトリウム
RFP	リファンピシリン
TH	エチオナミド
LVFX	レボフロキサシン

病理学的検査（病理組織検査）

項目コード	検査項目	提出材料	保存	容器	検査方法	所要日数	採取条件・提出条件 備考	
8127	組織 1臓器検査	10～20% ホルマリン固定組織	PA	室温	HE染色	5～12	・難解症例、専門医の見解を必要とする場合及び骨、歯など標本作製に時間を要する検体は報告が遅れる場合があります。 ・手術材料は再固定、脱脂、脱灰等の処理が必要となる場合があるため、他の検体より所要日数が多く必要になることを予めご了承ください。 ・上部消化管と下部消化管各々別検体としてご提出ください。 ◆解剖例は標本作製までの実施となります。 ◆妊娠12週を超える胎児及びそれに相当する大きさの胎児は受託しておりません。	E
8128	組織 2臓器検査	10～20% ホルマリン固定組織	PA	室温	HE染色	5～12		E
8129	組織 3臓器検査	10～20% ホルマリン固定組織	PA	室温	HE染色	5～12		E
8113	組織標本作製	10～20% ホルマリン固定組織	PA	室温	HE染色標本作製	5～7	骨、歯など標本作製に時間を要する検体は報告が遅れる場合があります。	E
8111	未染標本作製	10～20% ホルマリン固定組織	PA	室温	未染標本作製	5～7	特に厚さの指定が無い場合には3μmでコーティングスライドにて作製いたします。	E
8134	組織ブロック作製	10～20% ホルマリン固定組織	PA	室温	パラフィン包埋まで	5～7		E
8114	スライド作製	パラフィン ブロック		室温	ブロックから HE染色標本作製	5～7	ご提出いただいたブロックは検査終了後、ご返却いたします。	E
8112	未染スライド作製	パラフィン ブロック		室温	ブロックから 未染標本作製	5～7		E

◆ スライドについて

＊ スライド送付で再染色を実施した場合、再検査になったスライドは返却致しません。あらかじめご了承ください。

＊ 剥離等で再染色を必要とする場合もあるため、余分スライドの提出をお願いします。

＊ スライド送付で余分となったスライドは返却致しません。返却ご希望の場合は、その旨依頼書にご記入ください。

病理組織顕微鏡検査（病理組織標本作製）

3臓器以上の標本作製を行った場合は、3臓器を限度として算定する。

1臓器から多数のブロック、標本等を作製、検鏡した場合であっても1臓器の検査として算定する。

以下のものはその区分ごとに1臓器として算定する。

ア・気管支及び肺臓　イ・食道　ウ・胃及び十二指腸　エ・小腸　オ・盲腸　カ・上行結腸・横行結腸及び下行結腸

キ・S状結腸　ク・直腸　ケ・子宮体部及び子宮頸部

病理組織標本作製において、悪性腫瘍がある臓器又はその疑いがある臓器から多数のブロックを作成し、又は連続切片標本を作製した場合であっても、所定点数のみ査定する。



病理学的検査（細胞診）

項目コード	検査項目	提出材料	容器	保存	検査方法	所要日数	採取条件・提出条件　備考	
8030	細胞診 （婦人科材料）	塗スライド （1～2枚）		室温	鏡検 スクリーニング法	4～9	細胞診ではパパニコロウ染色判定が基本となりますので必ず湿固定標本を提出してください。 細菌検査とは別に提出してください。 ◆１下欄参照	E
8110	細胞診 （呼吸器材料）	喀痰・気管支洗浄 もしくはその 塗抹スライド 気管支擦過スライド	S－P	冷蔵		4～9		E
8110	細胞診 （畜痰法）	3日間 早朝畜痰	YM	室温		4～9		
8110	細胞診 （液状検体・その他）	尿・腹水胸水等 もしくはその 塗抹スライド	S－S	冷蔵	鏡検 スクリーニング法	4～9		E
8120	細胞診（染色のみ） （判定は致しません）				パパニコロウ染色	4～5		E
8121	婦人科ＬＢＣ （膣部頸部） （体内膜）	子宮膣部、 子宮頸部、 膣断端、 膣壁、 子宮対内膜	ThinPrep または SurePath	室温	鏡検 スクリーニング法	4～9		E

◆1スライドについて

＊剥離等で再染色を必要とする場合もあるため、余分スライドの提出をお願いします。

＊スライド送付で再染色を実施した場合、再検査になったスライドは返却致しません。予めご承知ください。

＊スライド送付で余分となったスライドは返却致しません。返却ご希望の場合はその旨依頼書にご記入ください。

●細胞診検査は、必ずしも確定診断ではありません。

検査報告内容は提出された標本においてくだされたものです。

従いましては、すべての検体が病変全体を反映するものではないことを予めご了承ください。

確定診断には病理組織検査を含め総合的に判断されることをお勧めします。











HPV 検査、婦人科細胞診検査の採取方法

ThinPrepの場合
（TMA法、リアルタイムPCR法、PCR-rSSO法、婦人科LBC、PCR-Invader法）

ブルーム型ブラシプロトコル

細胞採取を行う前に
- ●血液や過剰な粘液・滲出液を、ガーゼや綿棒などであらかじめ除去してください。
- ●従来法と同様に、月経時の細胞採取は出来る限り避けることをお勧めします。

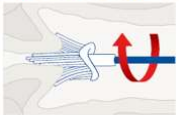
注意 妊娠もしくは妊娠の可能性のある場合は、ブラシ、ヘラ等での細胞採取は避け、綿棒をご使用ください。
ただし、綿棒で採取の場合、細胞採取量が少ない可能性がありますので、産後に再検査を推奨いたします。







SurePathの場合（リアルタイムPCR法、婦人科LBC）
BD シュアパス™法（BD シュアパス™ コレクションバイアル）


サーベックスブラシ™の肩部を子宮口に軽く押し当ててから時計方向に5回転させてください。



開口部端に先端を引っかけて柄を引き抜いてください。
※エンドサーベックスブラシ™は蓋ではさんで柄を引き抜いてください。


蓋をしっかり締めて提出してください。

直接塗抹法（コンベンショナル）



ブラシ両面をすばやく均一に塗抹します。
提出先の固定方法に従って固定し、提出してください。
※乾燥しないように注意してください。

採取時のお願い

・採取部位が粘液や帯下で覆われている場合はシリンジで頸管部を吸引し、表面を綿球などで拭って粘液や帯下を取り除いてから細胞を採取してください。



・ブラシは弾力性がありますので軽く押し当てるだけで十分な細胞量がとれます。押し当てすぎに注意してください。
・細胞を的確に採取するため採取前に多少出血する旨を受診者に説明してください。

ブラシ操作

サーベックスブラシ™、サーベックスブラシ™ コンビはブラシ先端が半円弧状となっており、時計方向に回転させることにより確実に細胞を採取します。



サーベックスブラシ™ 滅菌/未滅菌 注1)



①子宮頸管部にサーベックスブラシ™ 滅菌/未滅菌の中心を挿入します。
②ブラシの肩部を子宮口に軽く押し当ててから時計方向に5回転させてください。
③サーベックスブラシ™ 滅菌/未滅菌を静かに抜き取ってください。
*Squamo-columnar junction: 扁平円柱上皮接合部。

サーベックスブラシ™ コンビ滅菌/未滅菌 注2)



①子宮頸管部にサーベックスブラシ™ コンビ滅菌/未滅菌の中心を挿入します。
②ブラシの肩部を子宮口に軽く押し当ててから時計方向に2回転させてください。
③サーベックスブラシ™ コンビ滅菌/未滅菌を静かに抜き取ってください。

エンドサーベックスブラシ™ 標準タイプ滅菌/Sタイプ滅菌 注3)



①子宮頸管部にエンドサーベックスブラシ™ 滅菌を安全リング手前まで挿入します。
②時計方向に1回転させてください。
③エンドサーベックスブラシ™ 滅菌を静かに抜き取ってください。

病理学的検査（細胞診）

細胞診各種検体の前処理法および取り扱い方法

【参考】日本臨床細胞学会編：細胞診ガイドライン4「呼吸器・胸腺・体腔液・リンパ節」，2015.（金原出版）

検体材料		採取時の注意事項（保存、提出条件）	固定法	染色法
婦人科材料（腟部、頸部、内膜など）		塗抹後ただちに固定 ・必要スライド枚数（1～2枚） ※乾燥厳禁	湿固定 （スプレー式、滴下式でも可）	パパニコロウ染色
呼吸器材料	喀痰	採取後12時間以内に塗抹（すり合わせ法） ・必要スライド枚数（2～4枚）	湿固定 （スプレー式、滴下式でも可）	パパニコロウ染色
	蓄痰法	早朝痰を3日間連続で採取	湿固定 （蓄痰容器中の固定液で湿固定）	
	気管支擦過物	塗抹後ただちに固定 ・必要スライド枚数（2枚）	湿固定 （スプレー式、滴下式でも可）	
	気管支洗浄液	1000×g、3～5分間（2000～3000rpm 遠心機アーム半径15cm）遠心後、沈渣塗抹、ただちに固定 ・必要スライド枚数（2枚）	湿固定 （スプレー式、滴下式でも可）	
液状検体（腹水、胸水、胆汁尿、髄液など）		・遠心沈殿法 （1000×g、3～5分間（2000～3000rpm 遠心機アーム半径15cm）遠心後、沈渣塗抹、ただちに固定） ・遠心直接塗抹法 （オートスメアなど遠心塗抹機器を使用後、ただちに固定） ・必要スライド枚数（湿固定2枚、乾燥固定2枚） ※必要に応じて抗凝固剤を加える ※髄液は、細胞が変化しやすいため、採取後ただちに100×g、5分間（700～900rpm 遠心機アーム半径15cm）遠心し、沈渣を塗抹固定してください。	湿固定 （スプレー式、滴下式でも可）	パパニコロウ染色
			乾燥固定 （ドライヤー冷風にて急速乾燥）	ギムザ染色 PAS染色
穿刺吸引材料（乳腺、甲状腺、前立腺肺、軟部腫瘤、関節など）		塗抹後一部はただちに湿固定、他の一部は乾燥固定 ※吸引量が少ない場合、塗抹後に針、注射筒を生理食塩水にて洗浄し、その洗浄液を1000×g、3～5分間（2000～3000rpm 遠心機アーム半径15cm）遠心し、沈渣を塗抹後、ただちに固定 ・必要スライド枚数 （湿固定2枚、乾燥固定2枚）	湿固定 （スプレー式、滴下式でも可）	パパニコロウ染色
			乾燥固定 （ドライヤー冷風にて急速乾燥）	ギムザ染色 PAS染色
捺印標本（腫瘍、リンパ節など）		塗抹後一部はただちに湿固定、一部は乾燥固定 ・必要スライド枚数 （湿固定2枚、乾燥固定2枚） ※リンパ節など、血液系の材料にはギムザ染色用の乾燥標本も併せてお送りください。	湿固定 （スプレー式、滴下式でも可）	パパニコロウ染色
			乾燥固定 （ドライヤー冷風にて急速乾燥）	ギムザ染色 PAS染色
圧挫標本（脳組織、腫瘍組織など）		2枚のスライドの間にはさみ圧挫後ただちに固定 ・必要スライド枚数 （湿固定2枚、乾燥固定2枚）	湿固定 （スプレー式、滴下式でも可）	パパニコロウ染色
			乾燥固定 （ドライヤー冷風にて急速乾燥）	ギムザ染色 PAS染色

細胞診ではパパニコロウ染色による判定が基本となりますので、必ず湿固定標本を提出してください。
採取後ただちに塗抹し、固定してください。

◇遠心力（×g）と回転数・回転半径の関係については換算表をご参照ください。

病理学的検査（病理組織検査・特殊病理組織検査）

項目コード	検　査　項　目	提　出　材　料	容器	保存	検査方法	所要日数	採取条件・提出条件　備考
8040	特殊染色		PA	室温		7～13	該当する項目を依頼書に明記してください。 E
8132	免疫組織化学染色		PA	室温	ＬＳＡＢ法 ポリマー法	7～13	該当する項目を依頼書に明記してください。 E
8130 8131	免疫染色３抗体以下 免疫染色４抗体以上						病理医より免疫染色の必要性があると通知があった場合は事前に実施するか否かを確認させていただきご承諾いただいた場合に実施します。 E
8136	ヘリコバクターピロリ判定（免染）	胃の内視鏡的生検材料		室温	免疫組織化学染色判定 下欄◆参照	10～12	判定は胃生検検体に限ります。ポリペクトミーＥＭＲ手術材料での判定は実施しておりません。 E
8114	ＨＥ染色標本作製			室温		4～5	追加染色依頼の場合 E
8112	未染色標本作製			室温		3～4	追加依頼の場合 E
8801	エストロゲンレセプター（ＥＲ）染色		PA	室温	免疫組織化学染色（ＩＨＣ法）	7～10	１０%ホルマリン固定材料及びブロックで受託可能です。１０%中性緩衝ホルマリン固定材料でＨＥＲ２タンパク免疫組織化学染色との共用が可能です。未染スライドでご提出の場合はコーティングスライドを各３枚ご用意ください。スライドの場合はコーティングスライドをご用意ください。 E
8802	プロゲステロンレセプター（ＰｇＲ）染色		PA	室温		7～10	E

◆　スライドについて

＊　剥離等で再染色を必要とする場合もあるため、余分スライドの提出をお願いします。

＊　スライド送付で再染色を実施した場合、再検査になったスライドはご返却致しません。あらかじめご了承ください。

＊　スライド送付で余分となったスライドは返却致しません。返却ご希望の場合は、その旨依頼書にご記入ください。

＊２　ER免疫染色とPgR免疫染色

＊　残材料返却をご希望された場合でも、組織を全て検査に使用する場合があります。その際は、残材料を返却することができません。あらかじめご了承ください。



病理学的検査（病理組織検査・特殊病理組織検査）

項目コード	検　査　項　目	提　出　材　料	容器	保存	検査方法	所要日数	採取条件･提出条件　備考	
8032	ＥＧＦＲタンパク染色	未染標本3枚 パラフィンブロック 10%ホルマリン固定組織	PA	室温	免疫組織化学染（ＬＨＣ法）	7～11	下欄参照 (注1) １０%中性暖衝ホルマリンが推奨されています。	E
8031	ＨＥＲ２タンパク染色	浸潤性乳癌及び乳癌転移材料	PA	室温		5～8	１０%中性暖衝ホルマリンでの固定・提出が必要です。	E
7540	胃癌ＨＥＲ２／ＩＨＣ	未染標本3枚 パラフィンブロック 10%ホルマリン固定組織	PA	室温		7～11	下欄参照 (注1) 乳癌の場合とは判定方法の基準が異なります。	E
8081	ＨＥＲ２／ＦＩＳＨ	未染標本3枚 パラフィンブロック		室温	ＦＩＳＨ法	10～15	下欄参照 (注1)の①②参照 （判定基準）増幅比 ２．００以上：像幅あり ２．００未満：像幅なし	E

推奨固定時間、推奨固定液以外の条件で固定された組織では判定不能の原因となる恐れがあります。

◆　スライドについて

＊　剥離等で再染色を必要とする場合もあるため、余分スライドの提出をお願いします。

＊　スライド送付で再染色を実施した場合、再検査になったスライドはご返却致しません。あらかじめご了承ください。

＊　スライド送付で余分となったスライドは返却致しません。返却ご希望の場合は、その旨依頼書にご記入ください。

（注）1 EGFRタンパク染色・胃癌HER/IHC・HER2/FISH・HER2/DISHの提出時のご注意

①　未染標本：破損防止可能なケース（コーティングスライド（μm/で薄切り）でなるべく短時間内に作成した標本）

②　パラフィンブロック：組織面を保護可能な容器（採取後は冷暗所保管）

③　ホルマリン固定組織：PA（病理組織専用容器）6～48時間以内の検査開始が必要ですので速やかにご提出ください。

●EGFRタンパク染色の結果判定と解釈

判定	定　　義
陰性	全ての腫瘍細胞において細胞膜への染色が認められない。（腫瘍細胞の陽性率＝0%）
陽性	染色態度が、連続或いは不連続性に関わらず、腫瘍細胞の細胞膜に染色が認められる。（腫瘍細胞の陽性率＞0%）

1）腫瘍細胞の細胞膜に僅かでも陽性シグナルが認められた場合、判定は「陽性」となります。

2）判定において「シグナルのパターン（連続性、全周性）」や「シグナルの強度」は問われません。

＊ホルマリン固定材料でEGFRタンパク染色のみを依頼する場合は別途標本作製料金が必要です。



細胞免疫学的検査

細胞機能検査

項目コード	検　査　項　目	検体必要量（mL）	容器保存	検査方法	基　準　値	所要日数	採取条件･提出条件 備　考
7008	曜日指定 リンパ球幼若化検査（PHA）	血液5.0（ヘパリン加血）	B-18 常温（注）＊	分離培養法による^{3}H-サイミジン取込み能	S. I. 147. 5～1251. 3	6～8	曜日指定 受託可能曜日：月～金 採取当日にご提出ください。 2項目以上ご依頼される場合、必要量は血液10. 0mLとなります。 E
7009	曜日指定 リンパ球幼若化検査（Con-A）	血液5.0（ヘパリン加血）	B-18 常温（注）＊	分離培養法による^{3}H-サイミジン取込み能	S. I.　7 4. 7～1793. 2	6～8	E
（1薬剤）7027 （2薬剤）7060 （3薬剤）7076	曜日指定 薬剤リンパ球刺激試験（DLST）	血液10. 0 1薬剤増す毎に5. 0追加	B-18 常温（注）＊	^{3}H-サイミジン取込み能	S. I. （+）≧1. 8 （±）1. 6～1. 7	7～9	使用薬剤を必ず添付し1回の投与量を必ずご記入ください。 曜日指定 受託可能曜日：月～金 採取当日にご提出ください。 E
7718	曜日指定 NK細胞活性	血液10.0（ヘパリン加血）	B-18 常温（注）＊	Cr. 遊離法	E／T比 10：1 8. 9～29. 5 20：1 17. 1～48. 7　%	3～5	曜日指定 受託可能曜日：月～金 採取当日にご提出ください。 E

（注）　白血球数及びリンパ球数の少ない患者様については検体量を多めにご提出ください。規定量の全血（血液）をご提出いただいても回収細胞数が少ない場合、不足と報告させていただく場合があります。白血球数及びリンパ球数がお分かりの場合には採血量を当社検査室にご相談ください。

＊ 開封厳禁
検体採取後の開栓、もしくは開栓してからの血液注入は、雑菌混入が結果に影響を及ぼす可能性があり、コメント付報告とさせていただきます。

◆ **薬剤リンパ球刺激試験**
麻薬類等の法律的に規制された薬剤は受託できませんので予めご了承ください。
皮内反応用のテストアンプルは実施できません。又、水溶性でない薬剤は本検査に適しておりません。
1回投与量の添付ができない場合には最少単位を添付の上、1回投与量を必ずご記入ください。
（例：1回4錠のうち1錠を添付）
詳細報告書も用意しておりますので、最寄りの営業所へお問い合わせください。

● リンパ球幼若化，DLST
S. I.（Stimulation　Index）

$$= \frac{\text{マイトジェン添加細胞c.p.m.}}{\text{マイトジェン無添加細胞c.p.m.}}, \quad \frac{\text{薬剤添加c.p.m.}}{\text{薬剤無添加c.p.m.}}$$

