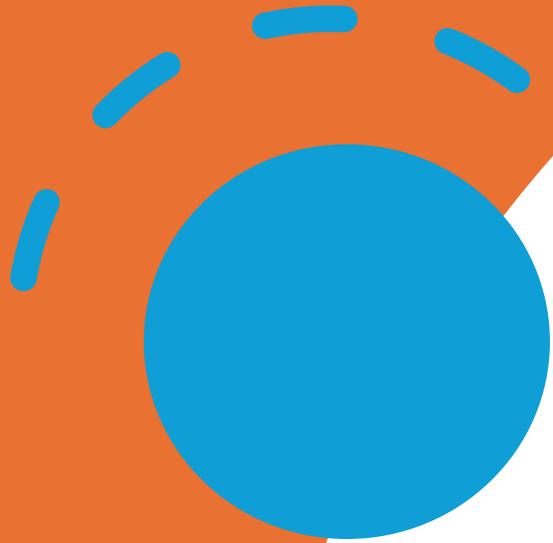


# 研修医向け中央検査部説明会

中央検査部 技師長代行 松岡 優



中央検査部ってどんな  
ところ

# 中央検査部 の人数

---

臨床検査技師	72名
--------	-----

---

臨床検査技師（パート）	4名
-------------	----

---

看護師（パート）	5名
----------	----

---

業務員（パート）	4名
----------	----

---

事務員（パート）	2名
----------	----

---

胚培養士	1名
------	----

---

大学院生	1名
------	----

---

医師	4名
----	----



## 兼担業務

EC・PC部門 3名

POCT部門 13名

---

採血室 3名

---

一般検査室 5名

---

化学血清検査室 9名

---

血液検査室 8名

---

輸血検査室 7名

---

生理機能検査室 28名

---

細菌・遺伝子検査室 6名

---

胚培養室 3名

---

治験業務 1名

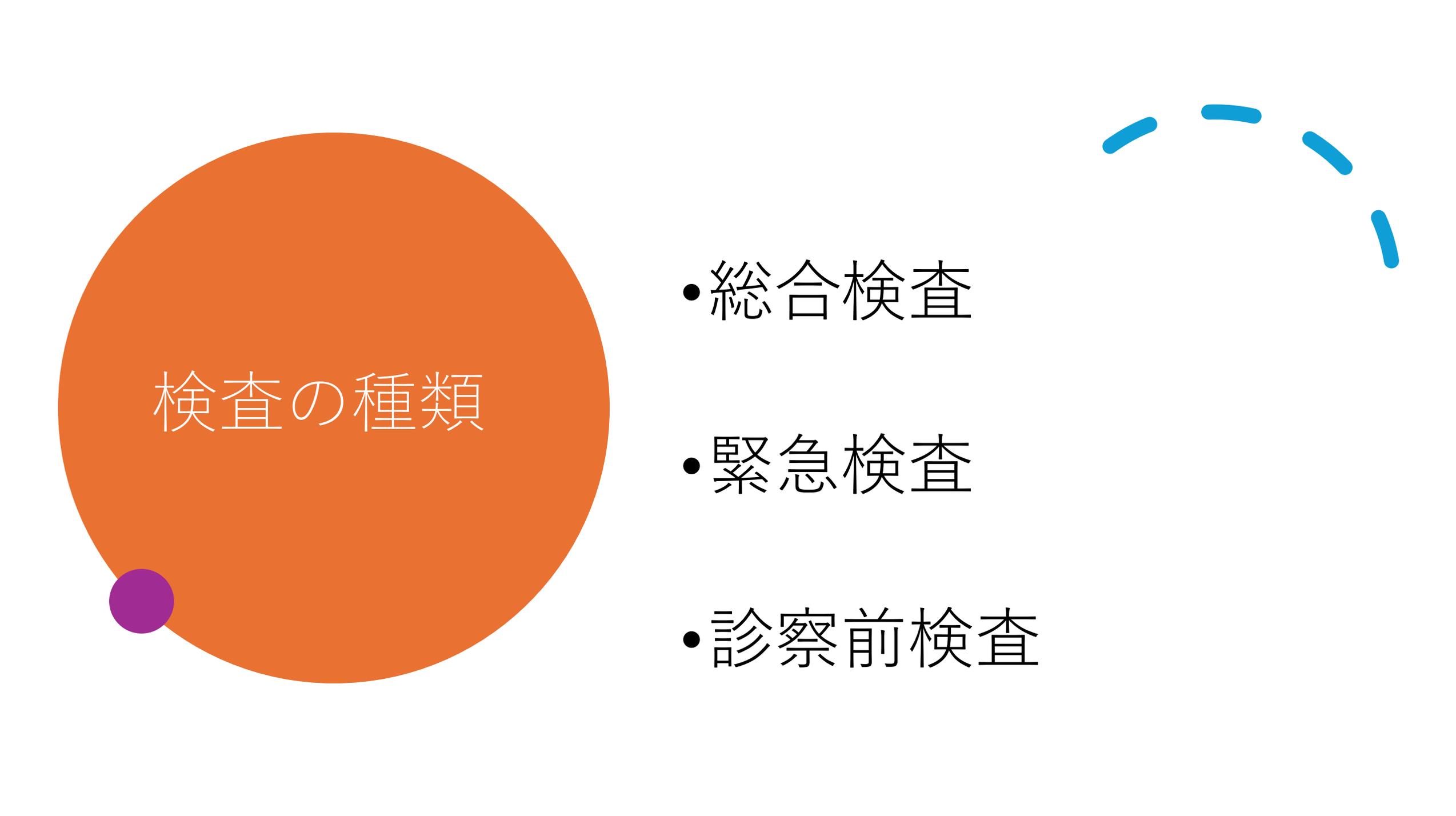
※新人2年間口一ターター 3名

新人1年間口一ターター 6名



研修医の皆様に知っておいてほしいこと・・・

検査室名		検査内容	場所	受付時間		
中央採血室		採血（外来・入院時病棟）	南館1階	8：00-16：30		
一般検査室	①	採尿室から尿受け取り	南館1階	8：00-16：00		
	②	尿・便・髄液など	基礎医学棟 2階			
検体検査室	受付				基礎医学棟 2階	
	血液					
	化学					
	免疫					
	輸血					
感染症検査室	細菌検査室	病原体検査			第2ビル地下1階	8：00-16：30
	遺伝子検査室	COVID-19				
生理機能検査室	心電図		本館 2階		9：00-17：00	
	超音波検査					
	脳波・筋電図検査					
	呼吸機能検査					
胚培養室		生殖補助医療	南館 2階	8：00-17：00		
救急部門		救急外来業務	東館 1階	8：00-17：00		
治験部門			第2ビル 1階	8：30-17：30		



# 検査の種類

- 総合検査
- 緊急検査
- 診察前検査

# オーダーのルール

検査の種類	解説	項目制限	他検体への影響	時間帯	
総合検査	さまざまな病態解析のために行う検査項目	なし	なし	平日日中	病棟・外来
緊急検査	最優先に実施する検査	あり	あり	24時間対応	病棟・外来
診察前検査	外来診察前に行う検査	あり	あり	平日日中	外来

# 総合オーダーと緊急オーダー

オーダー種	時間帯	測定項目	備考
総合オーダー	8:00-16:00	全項目オーダーが可能	処置前・投薬前などの場合は例外あり
緊急オーダー	24時間	主要項目	夜間, 日祭日はこちらだけ

緊急検査

選択中の検査項目数: 0

選択削除

全削除

重複削除

項目名称 至急 材料名

緊急検査シート

緊急検査は24時間いつでも依頼できます。

生化学

- AST(GOT)
- ALT(GPT)
- LD(IFCC)
- ALP(IFCC)
- γ-GTP
- T-Bil
- D-Bil
- TP
- ALB
- クレアチニン
- UN(尿素窒素)
- Na Cl
- K
- Ca
- IP
- UA(尿酸)
- CK
- AMY
- ChE
- T-Cho
- TG
- CK-MB
- P-AMY
- Mg
- 血糖
- アンモニア
- 静脈血ケトン体分画
- 動脈血ケトン体分画
- トロポニンI
- CRP 10回/月
- BNP 1回/1ヶ月
- HCG ECLIA

血液

- 血算
- 網状赤血球
- 白血球分画
- IPF(幼若血小板比率)
- 血算レポート

尿

- 尿定性半定量
- 尿HCG定性(妊娠テスト)
- 尿肺炎球菌抗原
- 尿レジオネラ菌抗原

凝固検査

- プロトロンビン時間(PT)
- 活性化部分トロンボプラスチン時間(APTT)
- フィブリノーゲン
- Dダイマー精密 8回/月
- 血中FDP
- アンチロトレンIII 活性

髄液

- 細胞数
- 蛋白定量
- 糖定量
- ケール定量

その他の検査

- 微量CRP
  - インフルエンザA/B抗原
  - RSウイルス抗原
  - A群溶連菌抗原
  - マイコプラズマ抗原
  - 咽頭アデノ抗原
  - ヒトメタニューモウイルス抗原
- 6歳未満のみ依頼可  
インフルエンザ・RSと同時依頼は2項目まで可

穿刺部位

- 腰椎穿刺
- 後頭下穿刺
- 脳室穿刺

血液ガス

- 動脈血ガス+血糖+乳酸
  - 静脈血ガス+血糖+乳酸
  - 動脈血ガス
  - 静脈血ガス
  - 室内気
  - 鼻カヌラ
  - マスク
  - リザーバー付マスク
  - ベンチュリー
  - インスピロン
- |     |     |     |
|-----|-----|-----|
| 1L  | 2L  | 3L  |
| 4L  | 5L  | 6L  |
| 7L  | 8L  | 9L  |
| 10L | 12L | 15L |
- 人工呼吸器
- |     |      |     |
|-----|------|-----|
| 21% | 25%  | 30% |
| 35% | 40%  | 45% |
| 50% | 55%  | 60% |
| 65% | 70%  | 75% |
| 80% | 85%  | 90% |
| 95% | 100% |     |
- 動脈血ガス-ER
  - 静脈血ガス-ER

医師の指示により修正

依頼コメント

フリーコメント

※フリーコメントは検査部で確認できません。医師の覚書ぎに使用してください。

※生化学I 包括(15項目)  
※生化学I 包括(15回/月)

### 総合検査

※ 診察前ボタンは入院患者には使用できません。

※ 病棟の至急検体は、緊急検査をご利用ください。

#### 生化学

診察前

診察前解除

血糖	UA(尿酸)
ヘモグロビンA1C 1回/月	Na Cl
	K
AST(GOT)	Ca
ALT(GPT)	IP
LD(IFCC)	T-Cho
ALP(IFCC)	HDL-Cho
γ-GTP	TG
Ch-E	CK
T-Bil	CK-MB 8回/月
D-Bil	AMY
TP	CRP 10回/月
ALB	※生化I 包括(15項目) ※生化I 包括(15回/月)
BUN(尿素窒素)	LDL-Cho(直接法)
クレアチニン	

#### 新型コロナ検査

SARS CoV-2入院時抗原
SARSCoV2抗原(院内)
SARSCoV2PCR(院内)

#### 血液

診察前

診察前解除

血算 10回/月
網状赤血球
白血球分画
プロトロンビン時間(PT)
活性化部分トロンボプラスチン時間(APTT)
フィブリノーゲン
Dダイマー精密 8回/月
血中FDP
アンチロトヘンⅢ活性

#### 腫瘍マーカー

診察前

診察前解除

AFP
CEA
CA125
CA19-9
前立腺特異抗原(PSA-CLIA)
4項目以内、1回まで/月

#### 内分泌

診察前

診察前解除

TSH
フリ-T3
フリ-T4
LH
FSH
フロラクチン
フロジェステロン
エストラジオール ECLIA
HCG ECLIA
内分泌包括 (尿を含む8項目以内)

#### 尿

診察前

診察前解除

尿定性半定量
各診療科で採血する場合は 選択してください。↓↓
診療科採血

医師の指示により修正

選択中の検査項目数: 0

選択削除

全削除

重複削除

全項目診察前

全診察前解除

項目名称 至急 材料名

## 総合検査シート

**入**院患者では

平日8:00~16:00まで依頼可能。  
(16時までに検体を提出してください)

**必**要性・緊急性が高い場合、休日・夜間  
でも対応を検討します。  
検査部まで事前にご相談ください。

!! 緊急検査以外のシートは  
総合検査と同一とご理解ください。

依頼コメント

フリーコメント

※フリーコメントは検査部で確認できません。  
医師の覚書等に使用してください。

平日16時まで



# 外来患者さんに病棟オーダー？

- 入院患者 ⇒ 入院オーダー
- 外来患者 ⇒ 外来オーダー

- 入院患者退院時、入院患者の未来分オーダーは**必ず削除**する
- 退院後の外来で採血が必要な場合、**退院時外来依頼**でオーダーをたてる  
入院オーダーだと退院後の受診の際、診察前採血が実施できません  
患者さんが早く来院しても医師がおらずオーダー変更ができずに  
**トラブルとなる事例多数**

## 髄液・漿膜腔液検査 8:00-16:00

髄液検査  
間接液検査

24時間対応 17:00以降は緊急検査オーダーで依頼  
緊急性の高い場合のみオンコール体制で24時間対応

## 骨髄液検査

月～金 8:00-16:00

土曜日は原則実施不可 緊急の場合は中央検査部血液検査室  
(内線2510) まで相談

## 細菌培養検査

8:00-16:30

結核PCR検査24時間実施可能 結核を疑う場合は必ず依頼してください



17：00過ぎに検体提出され  
よくお断りする検査項目

- 尿沈渣
  - 血沈
-

# 病棟での注意事項

- 病棟の検査オーダーは15：00までに入力



- 15：00から採血室で翌日分の病棟採血管の準備を始めるため

# 超特急で検査を行う場合

## 総合（オーダー）検査の場合

患者状態により総合検査項目の結果が緊急に必要な場合  
検査部受付（2507）に電話連絡のうえ対応を依頼してください

## 緊急（オーダー）検査の場合

検体を検査室に搬送する（した）とき、大至急検査であることを伝えてください  
電話連絡でも大丈夫です

## (2) 項目追加に関するルール

- 1) **提出済みの検体に対する検査項目の追加は、原則、再採血してください。**ただし、以下の場合は項目追加に対応します(尿は保管しないため項目の追加は不可)。なお、検体管理上、項目追加は1検体につき1回まで対応します。
  - ① 追加の検査結果が緊急に必要な場合
  - ② 再採血が不可能な場合
  - ③ 入院時など、特定のタイミングで採血した検体に項目追加が必要な場合
- 2) 夜間・休日はその勤務帯に提出された検体に対する緊急検査項目の追加のみ対応できます。

〈注意〉 項目追加の際は、事前に検査部に連絡のうえ、新たに追加オーダーを作成してください。

# 検査の追加について その2

ラベル発行済（ロック済） → ① 検査部受付に電話連絡  
② 電子カルテにて新規別オーダー

医師が事後修正を行った場合、変更内容は反映されません

ラベル未発行 → 同一医師であれば追加・変更可能

検査室で追加項目の登録は行いません  
(口頭指示は間違いやすいため)

# 細菌検査の注意事項

# 細菌検査 提出場所・時間

◎検体提出場所

第2ビル地下1階細菌検査室

◎検体提出時間

8:00～16:30

夜間（16:30～8:00）と日・祭日は基礎医学棟2階

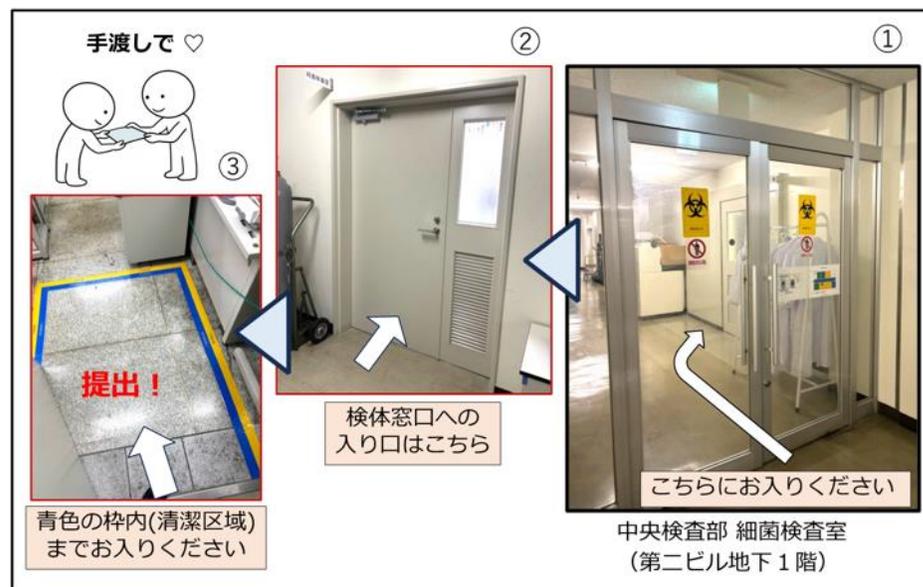


図 1. 培養検査の提出場所



図 2. ラベルでの見分け方

# 喀痰の提出について

- 提出前に目視にて検体の評価をしてください
- 唾液成分優位の検体については、検査不適と判断し採り直しをお願いする場合があります。

## **[喀痰の品質評価始めます]** (ISO 15189 準拠)

病態を正確に反映した細菌検査結果に基づく適切な抗菌薬治療を行うには、品質の良い検体を用いることが必須です。特に喀痰は口腔内常在菌による汚染の影響が大きく、「Miller & Jonesの分類」を用いて喀痰の品質評価を行い、検査に適した検体かどうかの判断が必須です。

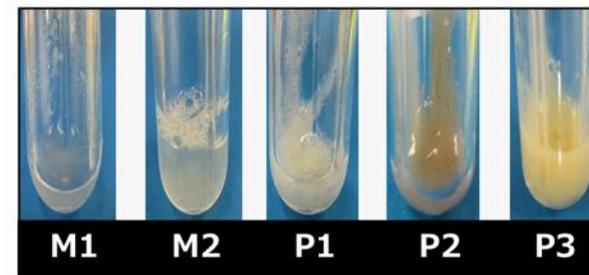
喀痰中の唾液成分が多い場合、検体の採り直しをお願いする場合があります。検体提出の際には事前に目視で評価し、適切な検体かどうかご確認をお願いいたします。なお、この取り組みは、ISO 15189 認定取得に向けた変更です。

### Miller & Jonesの分類 (肉眼的喀痰性状の評価)

表記	喀痰の性状
<b>M1</b>	唾液、粘性痰
M2	粘性痰の中に少量の膿性痰を含む
P1	膿性部分が全体の1/3以下の痰
P2	膿性部分が全体の1/3~2/3の痰
P3	膿性部分が全体の2/3以上の痰

\*唾液が主成分であるM1と判断された検体は、検査を継続する意義は低いと考えられ、検体の採り直しをお願いする場合があります。

技師による判定結果は電子カルテ・細菌結果画面の「塗抹コメント欄」に表示します。



開始日：2024年7月8日（火）

# 検体は鮮度が命

検体採取後は速やかに検査部に届ける

病棟（外来）で放置しない

# 患者さんの状態に応じた検査を

- 細菌検査に限りませんが、コピペと思われるオーダーが散見されます
  - 例：毎回尿培養にレジオネラ培養が依頼される  
(尿からレジオネラ菌が検出されることはほぼない) など
-

# 生理機能検査の注意 事項

# 心電図

- ホルター心電図、長時間血圧装着中  
CT、MRI、レントゲン、心エコー検査は不可。時間をずらしてオーダーしてください
  - ホルター心電計・睡眠時無呼吸簡易検査・長時間血圧の検査機器貸出は、翌日が休日・祝日の場合は休日明けに返却となるので可能か確認してもらう
-

# 神経生理

- 針筋電図、反復試験は依頼医が施行の検査です。  
神経内科にコンサルをかけてください
  - 脳波検査は、神経内科、小児科、精神科、脳神経外科の4科からオーダーしてください。  
他科の場合は上記4科にコンサルをかけてください
-

# 超音波検査

- 業務時間 月～土 8：30～17：30  
電話連絡、問い合わせ、検査依頼は時間内をお願いします
  - 透析患者 透析時間と検査予約時間が被らないように依頼してください
  - 極力、検査は外来にてオーダーしてください
-

# 病棟の検査は 算定できない

## 従来の会計方式 (出来高払い)

診療行為をひとつひとつ  
積み上げて計算する方式

入院料

投薬料

注射料

検査料

画像診断料

出来高評価

手術料

リハビリ料など



## DPCの会計方式(包括払い)

1日当たりの定額と  
出来高を合計する方式

① 包括評価

入院料

投薬料

注射料

検査料

画像診断料 など

+

② 出来高評価

手術料

リハビリ料

その他一部の検査、  
処置料、退院処方など

①×病院係数+②=入院療養費

※手術、一部の検査、処置などは  
包括評価とは別に「出来高払い  
方式」により算定されます。また、  
包括評価の点数は入院日数に応  
じて異なります。

なお、病院ごとに一定の係数(病  
院係数)が定められており、同一  
診断・治療でも病院によって医  
療費の総額が異なります。