

利便性向上のため、検査項目ごとに必要な検体材料・検体量・採取容器・保存方法/検査方法さらには基準範囲等について、検査案内(QMS-共-0013, 第4版)から該当箇所を抽出して収載しています。詳細は、院内にある[検査案内]を参照され、ご不明な点は、中央検査部受付までご相談ください。

検査一覧

Web 掲載用 (2025 年 10 月 1 日改訂)

INF-共-0008 ver. 4 検査一覧

29.生化学検査一覧

■緊急測定対象項目 空欄：該当なし

29.1 酵素関連物質

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
AST (GOT)	血清	0.5	S01	室温	JSCC 標準化対応法	13~30 (U/L)	1	7 日間	溶血では高値を示します。
ALT (GPT)	血清	0.5	S01			M : 10~42 (U/L) F : 7~23 (U/L)			
LD (LDH)	血清	0.5	S01		IFCC 対応法	124~222 (U/L)		不可	溶血では高値を示します。
アルカリフォスファターゼ (ALP)	穿刺液	0.5	B01			設定なし (U/L)			
	血清	0.5	S01			38~113 (U/L)	1	7 日間	溶血では低値を示します。
γ-GT (γ-GPT)	血清	0.5	S01		JSCC 標準化対応法	M : 13~64 (U/L) F : 9~32 (U/L)			
コリンエステラーゼ (ChE)	血清	0.5	S01			M : 240~486 (U/L) F : 201~421 (U/L)			
アミラーゼ (AMY)	血清	0.5	S01		JSCC 標準化対応法 (Et-G7-pNP 基質)	44~132 (U/L)		不可	
	部分尿	1.0	U01			64~617 (U/L)			
	穿刺液	0.5	B01			設定なし (U/L)	1	7 日間	
	透析液	1.0	B07			設定なし (U/L)			
P 型アミラーゼ (P-AMY)	血清	0.5	S01		免疫阻害法	16~52 (U/L)			
CK (CPK)	血清	0.5	S01		JSCC 標準化対応法	M : 59~248 (U/L) F : 41~153 (U/L)	1	不可	
CK - MB 定量 (CPK-MB)	血清	0.5	S01		ラテックス免疫比濁法	5.0 以下 (ng/mL)			
尿 N - アセチル - ベータ-D- グルコサミニダーゼ (U-NAG)	部分尿	1.0	U01		比色法	8.0 以下 (IU/L)			
マトリックスメタロプロチナーゼ-3 (MMP-3)	血清	0.5	S01		ラテックス免疫比濁法	M : 36.9~121 (ng/mL) F : 17.3~59.7 (ng/mL)		7 日間	

29.2 蛋白・膠質反応、脂質関連物質、生体色素

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
総蛋白 (TP)	血清	0.5	S01	室温	ビュレット法	6.6~8.1 (g/dL)	1	7 日間	
	穿刺液	0.5	B01			設定なし (g/dL)			
尿蛋白定量	部分尿	1.0	U01		ピロガロールレッド法	30 以下 (mg/dl)		不可	
	蓄尿	1.0	U03			120 以下 (mg/day)			蓄尿量を記載して下さい。

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
	透析液	1.0	B07			設定なし (mg/dL)		7 日間	
髄液蛋白定量	髄液	1.0	B01			10~40 (mg/dL)			
アルブミン (ALB)	血清	0.5	S01		BCP 改良法	4.1~5.1 (g/dL)			
	穿刺液	0.5	B01			設定なし (g/dL)			
A/G 比					計算法	1.32~2.23			AG 比=ALB/(TP-ALB)
尿微量アルブミン定量	蓄尿	1.0	U03	室温	免疫比濁法	16.0 以下 (mg/day)	不可		蓄尿量を記載して下さい。
尿微量アルブミン定量 (クレアチニン換算値)	部分尿	1.0	U01		計算法	20 以下 (mg/g.C)			A/C 比=ALB/CRE
髄液アルブミン定量	髄液	1.0	B01		免疫比濁法	設定なし (mg/dL)	7 日間		
トリグリセリド (TG)	血清	0.5	S01		FG 消去酵素法	40~149 (mg/dL)			食事による影響を受けるので、 空腹時採血とする。
総コレステロール (T-CHO)	血清	0.5	S01		コレステロール 酸化酵素法	120~219 (mg/dL)			
HDL コレステロール (HDL-C)	血清	0.5	S01		阻害による直接法 (選択的抑制法)	40~79 (mg/dL)			
LDL コレステロール (LDL-C) 直接法	血清	0.5	S01		直接法 (選択的可溶化法)	40~139 (mg/dL)			
LDL コレステロール Friedewald 式					T-CHO、HDL-C、TG より演算。TG 400 mg/dL 未満にのみ用い られます。	40~139 (mg/dL)			F 式=TC-HDL-C-TG/5
総ビリルビン (T-Bil)	血清	0.5	S01	室温	パナジン酸酸化法	0.4~1.5 (mg/dL)			
直接ビリルビン (D-Bil)	血清	0.5	S01			0.0~0.4 (mg/dL)			

29.3 低分子窒素化合物、電解質

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
アンモニア (NH ₃)	血漿	0.5	P04	不可	酵素法	12~66 (μg/dL)	1	不可	採血後、速やかに氷中運搬に て提出して下さい。室温放置 で上昇します。
静脈血 総外ソ体 (TKB)	血漿	0.5	P04		酵素サイクリング法	130 以下 (μmol/L)			採血後、速やかに氷中運搬に て提出して下さい
静脈血 3-ヒドロキシ酪酸 (3HB)	血漿	0.5	P04			85 以下 (μmol/L)			
クレアチニン	血清	0.5	S01	室温	酵素法 (クエアチナーゼ -	M: 0.65~1.07 (mg/dL) F: 0.46~0.79 (mg/dL)		7 日間	

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考	
	部分尿	1.0	U01		HMMPS 法)	設定なし (mg/dL)		不可	蓄尿量を記載して下さい。	
	蓄尿	1.0	U03			1.0~2.0 (g/day)				
	透析液	1.0	B07			設定なし (mg/dL)				
eGFR						18 歳以上に適用 (小児は設定なし) M：60 (ml/分) 以上 F：60 (ml/分) 以上		7 日間	男:推算 GFR=194×CRE ^{-1.094} × 年齢 ^{-0.287} 女:推算 GFR=194×CRE ^{-1.094} × 年齢 ^{-0.287} ×0.739	
24 時間内因性クレアチンクリアランス	血清	0.5	S01	室温	酵素法 (クエアチニナーゼ - HMMPS 法)	60 以上 (ml/分)		不可	身長、体重、蓄尿量を記載し て下さい。	
	蓄尿	1.0	U03							
尿酸 (UA)	血清	0.5	S01		酵素法 (ウリカーゼ - HMMPS 法)	M：3.7~7.8 (mg/dL) F：2.6~5.5 (mg/dL)		7 日間		
	部分尿	1.0	U01			設定なし (mg/dL)				
	蓄尿	1.0	U03			0.4~1.0 (g/day)		不可	蓄尿量を記載して下さい。	
	透析液	1.0	B07			設定なし (mg/dL)				
尿素窒素 (BUN)	血清	0.5	S01		ウレアーゼ GLDH・ ICDH・UV 法 (アンモニア消去)	8.0~20.0 (mg/dL)		7 日間		
	部分尿	1.0	U01			8~1,300 (mg/dL)				
	蓄尿	1.0	U03			7.0~13.0 (g/day)		不可	蓄尿量を記載して下さい。	
	透析液	1.0	B07			設定なし (mg/dL)				
ナトリウム (Na)	血清	0.5	S01		電極法 (イオン電極法)	138~145 (mEq/L)	1	7 日間		
	部分尿	1.0	U01			設定なし (mEq/L)		不可		
	蓄尿	1.0	U03			70~250 (mEq/day)		不可	蓄尿量を記載して下さい。	
	透析液	1.0	B07			設定なし (mEq/L)				
クロール (Cl)	血清	0.5	S01			101~108 (mEq/L)	1	7 日間		
	部分尿	1.0	U01			設定なし (mEq/L)		不可		
	蓄尿	1.0	U03			70~250 (mEq/day)				
	髄液	1.0	B01			120~128 (mEq/L)		7 日間		
	透析液	1.0	B07			設定なし (mEq/L)		3 日間		
カリウム (K)	血清	0.5	S01			3.6~4.8 (mEq/L)	1	7 日間	溶血では高値を示します。	
	部分尿	1.0	U01			設定なし (mEq/L)		不可		
	蓄尿	1.0	U03			25~100 (mEq/day)				
	透析液	1.0	B07			設定なし (mEq/L)				
マグネシウム (Mg)	血清	0.5	S01		酵素法	1.8~2.5 (mg/dL)		7 日間		

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
	部分尿	1.0	U01			設定なし (mg/dL)		不可	蓄尿量を記載して下さい。
	蓄尿	1.0	U03			50~200 (mg/day)			
	透析液	1.0	B07			設定なし (mg/dL)			
カルシウム (Ca)	血清	0.5	S01		アルセナソⅢ比色法	8.8~10.1 (mg/dL)		7日間	
	部分尿	1.0	U01			設定なし (mg/dL)		不可	蓄尿量を記載して下さい。
	蓄尿	1.0	U03			100~300 (mg/day)			
	透析液	1.0	B07			設定なし (mg/dL)			
無機リン (IP)	血清	0.5	S01		PNP-XDH 法	2.7~4.6 (mg/dL)		7日間	
	部分尿	1.0	U01			設定なし (mg/dL)		不可	蓄尿量を記載して下さい。
	蓄尿	1.0	U03			340~2000 (mg/day)			
	透析液	1.0	B07			設定なし (mg/dL)			
尿浸透圧	部分尿	1.0	U01		氷点降下法	50~1300 (mOsm/Kg)		7日間	
血液浸透圧	血清	0.5	S01			275~290 (mOsm/Kg)			

29.4 糖質関連物質、生体微量金属

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
グルコース (Glu)	血液	2.0	P03	室温	電極法	73~109 (mg/dL)	1	1 日間	食事による影響を受けるので、 空腹時採血とする。 蓄尿量を記載して下さい。
	部分尿	1.0	U01		HK-G6-PDH 法	0.04 以下 (g/dL)		不可	
	蓄尿	1.0	U03			0.08 以下 (g/day)			
	髄液	1.0	B01			40~70 (mg/dL)		7 日間	
	穿刺液	0.5	B01			設定なし (mg/dL)			
	透析液	1.0	B07			設定なし (mg/dL)		不可	
ヘモグロビン A1c (HbA1c)	血液	2.0	P03		HPLC 法	4.9~6.0 (%)		2 日間	
ヘモグロビン F	血液	2.0	P03			1.1 以下 (%)			
グリコアルブミン (GA)	血清	0.5	S01		酵素法	11.0~16.0 (%)		7 日間	
鉄 (Fe)	血清	0.5	S01		Nitroso - PSAP 法	40~188 (μg/dL)			
不飽和鉄結合能 (UIBC)	血清	0.5	S01			設定なし (μg/dL)			
銅 (Cu)	血清	0.5	S01		直接法 (3.5-DiBr-PAESA)	66~130 (μg/dL)			
亜鉛 (Zn)	血清	0.5	S01		直接法(5-Br-PAPS)	68~113 (μg/dL)			

29.5 負荷試験

時間種を指定して下さい。

依頼項目数の上限はありませんが必要最小限にとどめて下さい。

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
糖負荷試験 (血糖)	血液	2.0	P03	室温	電極法	設定なし (mg/dL)	1	2 日間	
糖負荷試験試験 (インスリン)	血清	0.5	S01		電気化学発光免疫測定法 (ECLIA 法)	設定なし (μIU/mL)		7 日間	溶血では低値を示 します。
糖負荷試験試験 (C-ペプチド)	血清	0.5	S01			設定なし (ng/mL)			
糖負荷試験試験 (尿糖)	部分尿	1.0	U01		HK-G6-PDH 法	設定なし (g/dL)		不可	
下垂体前葉負荷試験 (GH)	血清	0.5	S01		電気化学発光免疫測定法(ECLIA 法)	設定なし (ng/mL)			
下垂体前葉負荷試験 (PRL)	血清	0.5	S01	室温	電気化学発光免疫測定法 (ECLIA 法)	設定なし (ng/mL)	1	7 日間	
下垂体前葉負荷試験 (TSH)	血清	0.5	S01			設定なし (μIU/mL)			
下垂体前葉負荷試験 (LH)	血清	0.5	S01			設定なし (mIU/mL)			
下垂体前葉負荷試験 (FSH)	血清	0.5	S01			設定なし (mIU/mL)			
下垂体前葉負荷試験 (ACTH)	血漿	0.5	P01			設定なし (pg/mL)			採血後、速やかに 水中運搬にて提出 して下さい。溶血、 室温放置で低値を 示します。
下垂体前葉負荷試験 (血糖)	血液	2.0	P03	室温	電極法	設定なし (mg/dL)	1	2 日間	
下垂体後葉負荷試験 (尿量・尿比重・尿浸透圧)	部分尿	全量 提出	U01		尿比重：屈折計法 尿浸透圧：氷点降下法	設定なし 尿量 (mL) 尿浸透圧 (mOsm/Kg)		不可	
下垂体後葉負荷試験 (血液浸透圧)	血清	0.5	S01		氷点降下法	設定なし (mOsm/Kg)		7 日間	
下垂体後葉負荷試験 (血液 Na・K・Cl)	血清	0.5	S01		電極法	設定なし (mEq/L)			K は溶血では高値 を示します。
副甲状腺負荷/副腎皮質負荷試験 (コルチゾール)	血清	0.5	S01		電気化学発光免疫測定法 (ECLIA 法)	設定なし (μg/dL)			
副甲状腺負荷/副腎皮質負荷試験 (カルシウム)	血清	0.5	S01		アルセナゾⅢ比色法	設定なし (mg/dL)			

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
副甲状腺負荷/副腎皮質負荷試験 (無機リン)	血清	0.5	S01		PNP/XDH 法	設定なし (mg/dL)		不可	
副甲状腺負荷/副腎皮質負荷試験 (尿無機リン)	部分尿	1.0	U01						
副甲状腺負荷/副腎皮質負荷試験 (尿クレアチニン)	部分尿	1.0	U01		酵素法 (クエアチナーゼ - HMMPS 法)	設定なし (mg/dL)			

30 免疫学的検査一覧

■ 緊急測定対象項目 空欄：該当なし

30.1 免疫グロブリン、補体、血漿蛋白等

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加可 能時間	備考
C反応性蛋白 (CRP)	血清	0.5	S01	室温	ラテックス免疫比濁法	0.14 以下 (mg/dL)	1	7 日間	
微量C反応性蛋白 (微量 CRP)	血清	0.5	S01			99 以下 (μg/dL)			
フェリチン (Ferr)	血清	0.5	S01			M : 30~310 (ng/mL) F : 3~120 (ng/mL)			
トランスサイレチン (TTR)	血清	0.5	S01						
ハプトグロビン (Hp)	血清	0.5	S01		免疫比濁法	22~40 (mg/dL)			
	血清	0.5	S01			19~170 (mg/dL)			
β2 マイクログロブリン (β2MG)	血清	0.5	S01		ラテックス免疫比濁法	0.8~2.4 (mg/dL)		不可	
	部分尿	1.0	U01			250 以下 (μg/L)			
高感度心筋トロポニン I (トロポニン・HS)	血清	0.5	S01		化学発光免疫測定法 (CLIA 法)	26.2 以下 (pg/mL)	1	7 日間	
シアリル糖鎖抗原 KL-6 (KL-6)	血清	0.5	S01		ラテックス免疫比濁法	500 未満 (U/mL)			
免疫グロブリン G (IgG)	血清	0.5	S01		免疫比濁法	861~1,747 (mg/dL)		不可	
	部分尿	1.0	U01			設定なし(mg/dL)			
	髄液	0.5	B01			設定なし(mg/dL)			
免疫グロブリン A (IgA)	血清	0.5	S01			93~393 (mg/dL)		7 日間	
免疫グロブリン M (IgM)	血清	0.5	S01			M : 33~183 (mg/dL) F : 50~269 (mg/dL)			
免疫グロブリン E (IgE)	血清	0.5	S01		ラテックス免疫比濁法	361 以下 (IU/mL)			
クリオフィブリン 定性	血漿	0.5	P06		寒冷沈殿法	陰性		不可	クリオグロブリンは外部委託になります

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加可 能時間	備考
血清補体価 (CH50)	血清	0.5	S01		リボソーム免疫測定法	31.6~57.6 (U/mL)		7 日間	
補体成分 C3	血清	0.5	S01		免疫比濁法	73~138 (mg/dL)			
補体成分 C4	血清	0.5	S01			11~31 (mg/dL)			

30.2 感染症関連

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
梅毒脂質抗体(RPR)	血清	0.5	S01	室温	ラテックス免疫比濁法	1.0 未満 (R.U)	1	7 日間	
TP-Ab	血清	0.5	S01			10 未満 (T.U)			
HBsAg	血清	0.5	S01		化学発光免疫測定法 (CLIA 法)	0.04 以下 (IU/mL)			
HBsAb	血清	0.5	S01			9.99 以下(mIU/mL)			
HBcAb	血清	0.5	S01			0.99 以下 (S/CO)			
HBeAg	血清	0.5	S01			1.0 未満 (S/CO)			
HBeAb	血清	0.5	S01			50 未満 (%Inh)			
HBV DNA 定量	血清	0.7	S05			リアルタイム PCR			1.0 未満 (LogIU/mL) 検出せず
HCVAb	血清	0.5	S01		化学発光免疫測定法 (CLIA 法)	0.99 以下 (S/CO)	1		
HCV RNA 定量	血清	0.7	S05		リアルタイム PCR	1.2 未満 (logIU/mL) 検出せず	3～5		開栓禁止
HIV Ag/Ab	血清	0.5	S03		化学発光免疫測定法 (CLIA 法)	1.0 未満 (S/CO)	1		
HIV RNA 定量	血清	1.0	S04		リアルタイム PCR	20 未満 (copy/mL) 検出せず	3～7		開栓禁止
ヒトT細胞白血病ウイルスⅠ/Ⅱ抗体 (HTLV1Ab)	血清	0.5	S01		化学発光免疫測定法 (CLIA 法)	1.0 未満 (S/CO)	1		
ヘリコバクターピロリ感染症									
便中 H. ピロリ抗原	便	備考 参照	F03	室温	イムノクロマト法	陰性	1	不可	検体は専用容器(F03)に添付 されている説明書に従って 採取してください。2～8℃で 72 時間保存可能。

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
尿素呼気試験	呼気 前・後 各 250 mL		呼気 採取 バッ グ		赤外分光分析 (POC-one 赤外分光分析装置)	2.5 (%) 未満 陰性	1		電子カルテより予約枠を取得して下さい。検査は採血室にて行います。食後 4 時間以内は避けて下さい。測定日:月曜～土曜日(夜間・休日不可)採血室にて予約時に検査説明を行っています。
プロカルシトニン (PCT)	血清	0.5	S01	室温	ECLIA 法	0.05 以下 (ng/mL)		7 日間	
β -D グルカン	血液	3.0	P08		比色時間分析法	11 以下 (pg/mL)	1～2	不可	採血直前に開封し、無菌的に採取する。平日午後 2 時までに提出された検体は、当日報告となります。検査結果を急がれる場合は、別途連絡ください。

30.3 腫瘍関連検査、ホルモン関連検査

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
α -フェトプロテイン (AFP)	血清	0.5	S01	室温	化学発光免疫測定法 (CLIA 法)	10.0 以下 (ng/mL)	1	7 日間	指定外材料の為、参考値で報告
癌胎児性抗原 (CEA)	血清	0.5	S01			5.0 以下 (ng/mL)			
	穿刺液	0.5	B01			設定なし (ng/mL)			
前立腺特異抗原 (PSA)	血清	0.5	S01			4.00 以下 (ng/mL)			
CA19-9	血清	0.5	S01			37.0 以下 (U/mL)			
CA125	血清	0.5	S01			35.0 以下 (U/mL)			
ガストリン放出ペプチド前駆体(Pro-GRP)	血清	0.5	S01		電気化学発光免疫測定法(ECLIA 法)	75.0 以下 (pg/mL)			
PIVKA II	血清	0.5	S01		化学発光免疫測定法 (CLIA 法)	40.0 以 (mAU/mL)			
シフラ (CYFRA)	血清	0.5	S01			2.1 以下 (ng/mL)			
可溶性インターロイキン受容体 (sIL-2R)	血清	0.5	S01		化学発光酵素免疫測定法 (CLEIA 法)	121~613 (U/mL)			
甲状腺刺激ホルモン (TSH)	血清	0.5	S01		電気化学発光免疫測定法 (ECLIA 法)	0.50~5.00 (pIU/mL)			
遊離トリヨード サイロニン (FT3)	血清	0.5	S01			2.30-4.00 (pg/mL)			
遊離サイロキシシン (FT4)	血清	0.5	S01			0.90-1.70 (ng/dL)			
サイログロブリン (Tg)	血清	0.5	S01			33.7 以下 (ng/mL)			
副甲状腺ホルモン (I-PTH)	血清	0.5	S01			10.3-65.9 (pg/mL)			

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
コルチゾール (CORT)	血清	0.5	S01			2.96-19.60 (μg/dL)			
副腎皮質刺激ホルモン (ACTH)	血漿	0.5	P01		電気化学発光免疫測定法 (ECLIA 法)	7.2-63.3 (pg/mL)	1	7 日間	採血後、速やかに氷中運搬にて提出下さい。溶血/室温放置で低値を示します。
成長ホルモン (GH)	血清	0.5	S01	室温		M:2.47 以下(ng/mL) F:0.13～9.88 (ng/mL)			
ソマトメジン C	血清	0.5	S01			下記参照 (ng/mL)			
C ペプチド(CPR)	血清	0.5	S01			0.8-2.5 (ng/mL)			
	部分尿	1.0	U01			なし (ng/mL)			
	蓄尿	1.0	U06			22.8-155.2 (μg/day)		不可	あらかじめ専用安定化剤を蓄尿容器に入れて蓄尿を行って下さい。他項目との同時依頼はできません。蓄尿量を記載して下さい。
インスリン	血清	0.5	S01		18.7 以下 (μU/mL)		7 日間	溶血で低値を示します。	
ヒト脳性ナトリウム 利尿ペプチド (BNP)	血漿	0.5	P06	不可	化学発光免疫測定法 (CLIA 法)	18.4 以下 (pg/mL)		採血後、速やかに氷中運搬にて提出して下さい。溶血では低値を示します。	
ヒト脳性 Na 利尿ペプチド前駆体 N 端フラグメント (Nt-proBNP)	血清	0.5	S01	室温	電気化学発光免疫測定法 (ECLIA 法)	125 以下 (pg/mL)			
ヒト絨毛性ゴナドトロピン (hCG)	血清	0.5	S01			M : 2.0 以下 (mIU/mL) F : 3.0 以下 (非妊婦) (mIU/mL)			
プロラクチン (PRL)	血清	0.5	S01			下記参照 (ng/mL)			
黄体形成ホルモン (LH)	血清	0.5	S01			下記参照 (mIU/mL)			
卵胞刺激ホルモン (FSH)	血清	0.5	S01			下記参照 (mIU/mL)			
エストラジオール (E2)	血清	0.5	S01			下記参照 (pg/mL)			
progesterone (PROG)	血清	0.5	S01			下記参照 (ng/mL)			

ソマトメジン C 基準値 (ng/mL)

年齢(歳)	男性	女性	年齢(歳)	男性	女性	年齢(歳)	男性	女性	年齢(歳)	男性	女性
0	11～149	15～154	26	119～	146～	52	86～242	78～213	78	45～172	48～155
1	14～148	23～186	27	116～	141～	53	85～240	77～212	79	43～167	44～152
2	18～154	32～213	28	114～	137～	54	84～239	76～211	≥80	41～163	43～149
3	24～164	40～227	29	111～	133～	55	84～238	75～210	性ホルモン基準値		
4	32～176	48～238	30	109～	129～	56	83～237	74～208			
5	44～193	56～252	31	107～	126～	57	82～236	73～207			
6	55～215	69～287	32	105～	122～	58	81～235	72～205			
7	63～247	89～357	33	103～	119～	59	80～233	71～203			
8	72～292	111～	34	102～	115～	60	79～232	70～201			
9	84～350	133～	35	100～	112～	61	77～230	69～198			
10	99～423	155～	36	99～275	109～	62	76～228	68～196			
11	113～	175～	37	97～272	106～	63	75～226	66～194			
12	125～	188～	38	96～269	103～	64	73～224	65～191			
13	133～	193～	39	95～266	100～	65	72～221	64～188			
14	138～	193～	40	94～263	98～245	66	70～219	62～186			
15	141～	192～	41	94～261	95～240	67	68～216	61～183			
16	142～	192～	42	93～259	93～236	68	66～213	60～180			
17	142～	191～	43	92～257	90～233	69	65～209	59～177			
18	142～	188～	44	92～255	88～229	70	63～206	57～175			
19	143～	182～	45	91～253	87～226	71	61～202	56～172			
20	142～	175～	46	90～250	85～224	72	58～198	55～170			
21	139～	168～	47	90～250	83～221	73	56～194	54～167			
22	135～	161～	48	89～248	82～219	74	54～190	53～165			
23	131～	155～	49	88～246	81～218	75	52～185	52～163			
24	128～	151～	50	87～245	80～216	76	50～181	50～160			
25	125～	147～	51	87～243	79～215	77	48～177	49～158			

LH 基準値 (単位 mIU/mL)

性別	性周期	基準範囲
男性	-	2.2～8.4
女性	卵胞期(前・後半)	1.4～15

E2 基準値 (単位 pg/mL)

性別	性周期	基準範囲
男性	-	14.6～48.8
女性	卵胞期	28.8～196.8

PROG 基準値 (単位 ng/mL)

性別	性周期	基準範囲
男性	-	0.2 以下
女性	卵胞期	0.3 以下

	排卵期	8~100
	黄体期	0.5~15
	閉経後	11~50

FSH 基準値 (単位 mIU/mL)

性別	性周期	基準範囲
男性	-	1.8~12
女性	卵胞期(前・後半)	3~10
	排卵期	5~24
	黄体期	1.3~6.2
	閉経後	26~120

PRL 基準値 (単位 ng/mL)

性別	性周期	基準範囲
男性	-	4.3~13.7
女性	閉経前 (20~40 歳)	4.9~29.3
	閉経後	3.1~15.4

	排卵期	36.4~525.9
	黄体期	44.1~491.9
	閉経後	47.0 以下
	妊娠週	
	初期 (4 週 0 日~13 週 6 日)	208.5~4289
	中期 (14 週 0 日~27 週 6 日)	2808~28700
	後期 (28 週 0 日~38 週)	9875~31800

	排卵期	5.7 以下
	黄体期	2.1~24.2
	閉経後	0.3 以下
	妊娠周期	
	初期 (4 週 0 日~13 週 6 日)	13.0~51.8
	中期 (14 週 0 日~27 週 6 日)	24.3~82.0
	後期 (28 週 0 日~38 週)	63.5~174.4

30.4 自己免疫関連

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
サイログロブリン抗体 (Anti-Tg)	血清	0.5	S01	室温	電気化学発光免疫測定法 (ECLIA 法)	28 未満 (IU/mL)	1	7 日間	
抗甲状腺ペルオキシターゼ抗体 (Anti-TPO)	血清	0.5	S01			16 未満 (IU/mL)			
抗ミトコンドリア M2 抗体	血清	0.5	S01		化学発光酵素免疫測定法 (CLEIA 法)	7.0 未満で陰性 (Index)			
抗 CCP 抗体	血清	0.5	S01			4.5 未満 (U/mL)			
dsDNA 抗体	血清	0.5	S01			12 以下 (IU/mL)			
SS-A 抗体	血清	0.5	S01			10.0 未満 (U/mL)			
ミエロペルオキシターゼ抗好中球細胞質 自己抗体 (MPO-ANCA)	血清	0.5	S01			3.5 未満 (U/mL)			
プロティナーゼ 3-抗好中球細胞質 自己抗体 (PR3-ANCA)	血清	0.5	S01			3.5 未満 (U/mL)			
リウマトイド因子 (RF)	血清	0.5	S01		ラテックス免疫比濁法	15 以下 (IU/ml)			

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
TSHレセプター抗体ヒト (TR-Ab)	血清	0.5	S01		電気化学発光免疫測定法 (ECLIA 法)	2.0 未満 (IU/L)			

31.血液ガス・薬物検査一覧

緊急測定対象項目 空欄：該当なし

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考	
血液ガス 動脈血	血液	2.0	血ガス 容器	室温	下記参照	◆主な項目を記載 pH：7.35~7.45 PaCO2：35~45 (mmHg) PaO2：80~100 (mmHg) ctHb：男性 13~17 (g/dL), 女性：12~15 (g/dL) O2Hb：94~97 (%) COHb：1.5 以下 (%) HHb：0.0~5.0 (%) MetHb：0.0~1.5 (%) BE：-2.0~2.0 (mmol/L) CHCO3：22~26 (mmol/L) SO2：92.0~98.5 (%) ctO2*：15~23 AG (K+)：10~20 (mmol/L)	1	不可	採血後、速やかに提出して下さい。	
血液ガス 静脈血										
血液ガス 動脈血 GLU+LAC										
血液ガス 静脈血 GLU+LAC										
血液ガス NICU		0.075	専用キャ ピラリー							
血液ガス ER 動脈 (ER で検査依頼時のみ使用)		2.0	血液ガス 容器							
血液ガス ER 静脈 (ER で検査依頼時のみ使用)										
血糖測定 (POC)	血液	0.01 以上	設定 なし	不可	酵素電極法	70~109 (mg/dL)		不可		

血液ガス分析検査方法

検査項目	検査方法
血液ガス	電極法：クラークおよびセベリングハウス法
電解質項目	電極法：イオン選択電極法
ヘモグロビン分画	スペクトル吸光法
グルコース	グルコースオキシダーゼを含む酵素電極を使用した電流測定法

乳酸塩	乳酸塩グルコースオキシダーゼを含む酵素電極を使用した電流測定法
-----	---------------------------------

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
ジゴキシン	血清	0.5	S06	室温	EIA 法（磁性粒子固相法）	有効治療濃度は下記参照	1	7 日間	
カルバマゼピン	血清	0.5	S06		ラテックス免疫凝集阻害法				
バルプロ酸ナトリウム	血清	0.5	S06						
フェニトイン	血清	0.5	S06						
フェノバルビタール	血清	0.5	S06						
バンコマイシン	血清	0.5	S06						
テイコプラニン	血清	0.5	S06						
リチウム	血清	0.5	S06		ラテックス免疫比濁法				
					吸光光度法				
シクロスポリン	血液	1.0	P01		EIA 法（磁性粒子固相法）	設定なし			
タクロリムス	血液	1.0	P01		CLIA 法				
テオフィリン	血清	0.5	S06		ラテックス免疫凝集阻害法	有効治療濃度は下記参照			
アセトアミノフェン	血清	0.5	S06		酵素加水分解法				緊急時、随時測定 可能
エタノール	血清	0.5	S06			酵素法		設定なし	

薬物検査有効治療濃度

薬剤名		有効治療濃度		薬剤名		有効治療濃度
カルバマゼピン ($\mu\text{g/mL}$)	一般的治療濃度	4.0~12.0		ジゴキシン (ng/mL)	一般的治療濃度	0.9~2.0
	カルバマゼピン単独投与の患者	8.0~12.0			慢性心不全などの患者	0.5~1.2
	他の抗てんかん薬を併用投与している患者	4.0~8.0		シクロスポリン (ng/mL)	一般的治療濃度は設定なし	
フェノバルビタール ($\mu\text{g/mL}$)	一般的治療濃度	15.0~40.0		リチウム (mmol/L)	一般的治療濃度	0.60~1.20
フェニトイン ($\mu\text{g/mL}$)	一般的治療濃度	10.0~20.0		アセトアミノフェン ($\mu\text{g/mL}$)	一般的治療濃度	10.0~30.0
バルプロ酸ナトリウム ($\mu\text{g/mL}$)	一般的治療濃度	50.0~100.0		エタノール (mg/dL)	一般的治療濃度は設定なし	
バンコマイシン ($\mu\text{g/mL}$)	トラフ血中濃度	5.0~10.0		タクロリムス (ng/mL)	一般的治療濃度は設定なし	
	60 分間点滴静注終了後 30 分経過	30.0~40.0			移植後早期の 12 時間トラフ血中濃度	5.0~20.0
	60 分間点滴静注終了後 1 時間経過	25.0~40.0			移植後早期の 24 時間トラフ血中濃度	12 時間トラフ値より 33 ~ 50 %低い濃度
	60 分間点滴静注の終了後 2 時間経過	18.0~26.0		テイコプラニン ($\mu\text{g/mL}$)	一般的治療濃度	15.0~30.0
テオフィリン ($\mu\text{g/mL}$)	一般的治療濃度	10.0~20.0			重症例や複雑性感染症 (心内膜炎、骨関節感染症例など)	20.0 以上

32.一般検査一覧

☐ 緊急測定対象項目 空欄：該当なし

32.1 尿一般、便、寄生虫

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加可 能時間	備考
尿定性半定量	部分尿	10.0	U01	室温	試験紙法		1	原則 不可	- 生理日は検査を避ける。やむをえない場合は、検査部へ連絡する - 最初と最後の尿は採らずに、中間尿を採取する。 - 清浄な尿カップに採尿し、速やかに提出する。 - 検査前に大量のアスコルビン酸(ビタミン C)を摂取しない。 - 検査前に激しい運動は避ける。
比重						1.006-1.030			
pH						5.0-9.0			
白血球						(－)			
亜硝酸反応						(－)			
蛋白半定量						(－)			
糖半定量						(－)			
ケトン体半定量						(－)			
ウロビリノーゲン半定量						0.1-2.0			
ビリルビン半定量						(－)			
潜血						(－)			
尿沈渣	部分尿	10.0			鏡検法 フローサイトメトリー法	設定なし		不可	
妊娠テスト	部分尿	2.0			免疫クロマトグラフィー法	(－)			
尿中薬物	部分尿	2.0			競合クロマト法	(－)			
便虫卵塗抹法	便	小指頭大	F04		直接塗抹法	(－)			
便虫卵集卵法	便	拇指頭大	B02		ホルマリン・エーテル法 (MGL 法)	(－)			
便セロハンテープ法	蟯虫用セロファン				セロハンテープ肛門周囲法	(－)			
便ヘモグロビン	便	採便容 器先端の 溝に埋ま るくらい	F01		ラテックス凝集比濁法	(－)			
便ヘモグロビン 2 日法						50 以下 (ng/mL)			
便脂肪染色	便	小指頭大	F04		ズダンⅢ染色	(－)			

32.2 髄液、漿膜腔液検査

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
髄液一般検査									

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
色調	髄液	1.0 以上	B01	室温	目視判定	無色	1	不可	採取後、速やかに提出 して下さい。
混濁						(－)			
細胞数					希釈法(マイクロピペット法) 半導体レーザーフローサイト メトリー法シースフローDC 検出法	5 /μL 以下			
多項目遺伝子検査 FilmArray 髄膜炎・脳炎パネル (検出対象の病原体は下記参照)		0.5 必ず パネルの みで提出	B01		マルチプレックス PCR 法	陰性			受付時間 ● 平日 9:00～16:00 ● 休日/夜間対応不可、 提出された場合、翌日 測定 ● 冷蔵(2～8℃)で 7 日間 保存可能
穿刺液一般検査									
色調	穿刺液	1.0 以上	B01	室温	目視判定	設定なし	1	不可	採取後、速やかに提出 して下さい。
性状					屈折計法				
比重					試験紙法				
pH					希釈法 (マイクロピペット法)				
穿刺液細胞数									
穿刺液 M・P 分画									
関節液一般検査									
色調	関節液	0.3	B01	室温	目視判定	設定なし	1	不可	採取後、速やかに提出 して下さい。
性状						設定なし			
赤血球数					希釈法 (マイクロピペット法)	設定なし			
白血球数						参考値：200 未満 (/μL) (設定なし)			
結晶					鋭敏色偏光顕微鏡検査	(－)			
肺胞洗浄液 (BALF) 一般	肺胞 洗浄液	設定 なし			鏡検法 (メイギムザ染色)	設定なし			
CAPD 排水									
CAPD 細胞数	CAPD 排水	10.0	B07	室温	半導体レーザーフローサイト メトリー法シースフローDC 検出法	設定なし	1	不可	至急検体のみ目視法に て実施します。

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
CAPD 白血球分画					鏡検法（メイギムザ染色）	設定なし	1～2		

多項目遺伝子検査 FilmArray 髄膜炎・脳炎パネル検査検出対象の病原体

ウイルス（7 項目）		
サイトメガロウイルス（CMV）	ヒト・ヘルペスウイルス 6（HHV-6）	ヒト・パレコウイルス（HPeV）
水痘帯状疱疹ウイルス（VZV）	エンテロウイルス（EV）	単純ヘルペスウイルス 1, 2（HSV-1, 2）
細菌/真菌（7 項目）		
大腸菌 K1（ <i>Escherichia coli</i> K1）	インフルエンザ菌（ <i>Haemophilus influenzae</i> ）	リステリア（ <i>Listeria monocytogenes</i> ）
髄膜炎菌（ <i>Neisseria meningitidis</i> ）	B 群レンサ球菌（ <i>Streptococcus agalactiae</i> ）	肺炎球菌（ <i>Streptococcus pneumoniae</i> ）
酵母様真菌（ <i>Cryptococcus neoformans/gattii</i> ）		

33.血液学的検査一覧

☐ 緊急測定対象項目 空欄：該当なし

33.1 血液一般・形態検査、凝固一般検査、凝固・線溶系検査

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
血算									
白血球数（WBC）	血液	2.0	P01	室温	半導体レーザー フローサイトメトリー法	3.3～8.6（ $\times 10^3/\mu\text{L}$ ）	1	8 時間	
赤血球数（RBC）	血液	2.0	P01		シースフローDC 検出法	M：4.35～5.55（ $\times 10^6/\mu\text{L}$ ） F：3.86～4.92（ $\times 10^6/\mu\text{L}$ ）			
ヘモグロビン（HGB）	血液	2.0	P01		SLS ヘモグロビン法	M：13.7～16.8（g/dL） F：11.6～14.8（g/dL）			
ヘマトクリット（HCT）	血液	2.0	P01		シースフローDC 検出法	M：40.7～50.1（%） F：35.1～44.4（%）			
平均赤血球容積（MCV）	血液	2.0	P01		自動演算	83.6～98.2（fL）			MCV=HCT/RBC $\times 10$
平均赤血球色素量（MCH）	血液	2.0	P01			27.5～33.2（pg）			MCH=HGB/RBC $\times 10$
平均赤血球色素濃度（MCHC）	血液	2.0	P01			31.7～35.3（g/dL）			MCHC=HGB/HCT $\times 10$ 0

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考			
血小板数 (PLT)	血液	2.0	P01		シースフローDC 検出法 半導体レーザー フローサイトメトリー法	158～348 (×10 ³ /μL)	1	8 時間	* メーカー提供参考基準範囲			
網状赤血球数 (RET)	血液	2.0	P01		半導体レーザー フローサイトメトリー法	M：11.0～21.0 (%) F：9.0～19.0 (%)						
幼若血小板比率 (IPF)	血液	2.0	P01			1.0～3.0 (%) *						
RBC 分布幅 (SD)	血液	2.0	P01		シースフローDC 検出法	41.2～53.6 (fL) *						
RBC 分布幅 (CV)	血液	2.0	P01			12.2～14.8 (%) *						
血小板分布幅 (PDW)	血液	2.0	P01			9.6～15.2 (fL) *						
平均血小板容積 (MPV)	血液	2.0	P01			9.2～12.0 (fL) *						
好中球数	血液	2.0	P01		半導体レーザー フローサイトメトリー法	設定なし						
リンパ球数	血液	2.0	P01									
穿刺液血算	血液	2.0	P01	室温	半導体レーザー フローサイトメトリー法 シースフローDC 検出法 SLS ヘモグロビン法	設定なし	1	8 時間	EDTA による偽性血小板減少が疑われる場合にオーダーして下さい。			
有核赤血球 (NRBC)	血液	2.0	P01		半導体レーザー フローサイトメトリー法	0 (%)						
血算 (チトラート)	血液	2.7	P02		シースフローDC 検出法	設定なし		不可				
血液像												
白血球形態機械分類	血液	2.0	P01	室温	半導体レーザー フローサイトメトリー法	NEUT 42.4～75.0 (%) LYMPH 18.2～47.7 (%) MONO 3.3～9.0 (%) EO 0.4～8.6 (%) BASO 0.2～1.4 (%)	1	8 時間				
白血球形態目視分類	血液	2.0	P01		鏡検法 (メイギムザ染色)	BAND 0.5～6.5 (%) SEG 38.0～74.0 (%) LYMPH 16.5～49.5 (%) MONO 2.0～10.0 (%) EO 0.0～8.5 (%) BASO 0.0～2.5 (%)		標本作成は 4 時間以内				
血液像特殊染色												
末梢血・ペルオキシダーゼ染色	末梢血塗抹標本			室温	DAB 法	設定なし	1～3	不可				
末梢血・PAS 染色	末梢血塗抹標本				PAS 法							

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
末梢血・鉄染色	末梢血塗抹標本				ベルリン靑法				
末梢血・ α -NB エステラーゼ染色	末梢血塗抹標本				アソ色素法				
末梢血・AS-D・エステラーゼ染色	末梢血塗抹標本				アソ色素法				
末梢血・エステラーゼ二重染色	末梢血塗抹標本				アソ色素法	設定なし	1~3		
末梢血・NaF・エステラーゼ染色	末梢血塗抹標本				アソ色素法	設定なし	1~3		
血中（マラリア原虫）	末梢血塗抹標本					(-)			
血中（フィラリア）	末梢血塗抹標本					(-)			
鼻汁好酸球	鼻汁塗抹標本			室温	鏡検法（メイギムザ染色）	(-)	1		鼻汁をスライドグラスに塗抹し直ちに冷風乾燥してください。スライドグラスをケースに入れ、提出する。
喀痰好酸球	喀痰塗抹標本					(-)			
凝固・線溶系検査									
活性化部分トロンボプラスチン時間（APTT）	血液	2.7	P02		凝固時間法	24.1~31.7 (秒) PT 時間：8.40~10.6 (秒) PT%：74.4~120 (%) PT-INR：0.90~1.10			採必す規定量採血する。
プロトロンビン時間（PT）	血液	2.7	P02		凝固時間法	193~412 (mg/dL)			
フィブリノゲン量（FIB）	血液	2.7	P02		ラテックス比濁法	1.0 未満 (μg/mL)			
D-ダイマー（D=D）	血液	2.7	P02		ラテックス比濁法	5.0 未満 (μg/mL)			
フィブリン・フィブリノゲン分解産物（FDP）定量	血液	2.7	P02		合成基質法	77~114 (%)			
アンチトロンビン活性（ATⅢ）	血液	2.7	P02		感作赤血球凝集反応	陰性			
フィブリンモノマー複合体定性（SFMC）	血液	2.7	P02		凝固時間法	82~218 (%) 70~146 (%) 設定なし 設定なし			
第Ⅷ因子活性（F・8）	血液	2.7	P02		凝固時間法	82~218 (%) 70~146 (%) 設定なし 設定なし			
第Ⅸ因子活性（F・9）	血液	2.7	P02		凝固時間法	82~218 (%) 70~146 (%) 設定なし 設定なし			
APTT クロスミキシング	血液	2.7	P02		凝固時間法	82~218 (%) 70~146 (%) 設定なし 設定なし			
PT クロスミキシング	血液	2.7	P02		凝固時間法	82~218 (%) 70~146 (%) 設定なし 設定なし			
赤血球沈降速度	血液	2.0	P01		定量キャピラリー・フォトメトリー法	M：2~10 (mm) F：3~15 (mm)		4 時間	
血小板凝集能（薬効判定）	血液	4.5	専用 容器		光透過法	NSR・判定 4~6		不可	採血後 3 時間以内に検査終了。

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
血小板凝集能(凝集能正常判定)	患者血液：4.5 (2 本) 対象血液：4.5 (2 本)		専用 容器			NSR・判定 4～6	1		採血後 3 時間以内に検査 終了。

33.2 骨髓検査

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考	
骨髓像				室温						
骨髓像	未固定標本 1～2 枚				鏡検法 (メイギムザ染色)	下記参照	2～3	不可		
骨髓有核細胞数	骨髓液	0.05	P13	冷蔵	視算法	10.0～25.0 (×10 ⁴ /μL)	1			
骨髓巨核細胞数						50～150 (μL)				
骨髓像特殊染色										
骨髓・ペルオキシダーゼ染色	未固定標本 1～2 枚			室温	DAB 法	設定なし	2～3	不可		
骨髓・PAS 染色	未固定標本 1～2 枚				PAS 法					
骨髓・鉄染色	未固定標本 1～2 枚				ベルリン青法					
骨髓・α-NB エステラーゼ染色	未固定標本 1～2 枚			冷蔵	アソ色素法					
骨髓・AS-D・エステラーゼ染色	未固定標本 1～2 枚									
骨髓・エステラーゼ 二重染色	未固定標本 1～2 枚									
骨髓・NaF・エステラーゼ 染色	未固定標本 1～2 枚									

骨髓像基準値

Myelogram	基準値
M/E	1.50～3.30
Blasts unclassified	0.0 (%)
Myeloblasts	0.2～1.5(%)
Promyelocytes	2.1～4.1(%)
Myelocytes	8.2～15.7(%)
Metamyelocytes	9.6～24.6(%)
Band	9.5～15.3(%)
Segmented	6.0～12.0(%)
Eosino-Immature	0.6～3.5 (%)
Eosino-Mature	0.2～3.7 (%)
Baso	0.0～0.2 (%)

Myelogram	基準値
Monocytes	0.0～0.8(%)
Lymphocytes	11.1～23.2(%)
Plasma cells	0.4～3.9(%)
Atypical Lymphocytes	0.0(%)
Proerythroblasts	0.2～1.3(%)
Basophilic Ebl	0.5～2.4(%)
Polychromatophilic Ebl	17.9～29.2(%)
Orthochromatophilic Ebl	0.4～4.6(%)
Macrophages	0.0～0.9 (%)
Mast cells	0.0～0.2 (%)

34.輸血関連検査一覧

■緊急測定対象項目 空欄：該当なし

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
ABO・Rh(D)血液型	血液	2.0	T01	室温	ビーズカラム遠心 凝集法 又は試験管法	ABO 血液型： A 型、B 型、 O 型、AB 型	※1	3 日	採血管に採血者の氏名を記載する。 原則として交差適合試験用とは同時に採血 しない。 ※正常判定されるもの
						Rh(D)血液 型： 陽性、陰性			
Rh-Hr 因子	血液	2.0	T01		試験管法	設定なし	1		採血管に採血者の氏名を記載する。
不規則抗体	血液	5.5	T04		ビーズカラム遠心 凝集法 又は試験管法	陰性	※1	採血管に採血者の指名を記載する。 ※正常判定されるもの	
直接クームス試験	血液	2.0	P01		試験管法	陰性	1～3	設定 なし	採血後の検体は冷蔵保存禁止
間接クームス試験	血液	5.5	T04			陰性		3 日	採血管に採血者の氏名を記載する。
産科抗体価	血液	5.5	T04			設定なし			
交差適合試験	血液	5.5	T02		ビーズカラム遠心 凝集法 又は試験管法	適合	1	4 日	原則、血液型検体とは同時に採血しない。 検体の有効期間は、採血日から 4 日間。 採血管に採血者の氏名を記載する。
輸血前採血保管検体 HBsAg・HBsAb・HBcAb ※HCV Ⅱ Ag・HCVAb・HIV Ag/Ab ※外部委託検査	血液	5.0	T03		検査方法、基準値等は感染症関連検査参照 ※外部委託検査のため検査部へお問い合わせください				血液製剤（自己血とアルブミン除く）以外の オーダーと同時に自動で依頼（感染症等による 副反応発生時の調査に使用）。
輸血後感染症 HBV DNA 定量	血清	0.7	S05		リアルタイム PCR	1.0 未満 (LogIU/mL) 検出せず	2～5	7 日	輸血後 3～4 ヶ月後に主治医が必要と判断した 場合に依頼。HBV DNA 定量は開栓禁止
輸血後感染症 ※HCV Ⅱ Ag ※外部委託検査	血清	0.8	S01		※外部委託検査のため検査部へお問い合わせください				
輸血後感染症 HIV Ag/Ab	血清	0.5	S01		化学発光免疫測定法 (CLIA 法)	1.0 未満 (S/CO)	1	7 日	
輸血後感染症（陽性時確認用） HCV RNA 定量・HIV RNA 定量	血液	5.0	T03		検査方法、基準値等は感染症関連検査参照				開栓禁止

検査項目	材料	検体量 (mL)	採取 容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
ABO 亜型検査 血清側：抗 A・抗 B 抗体価、不規則抗 体スクリーニング 血球側：抗 A 抗 B 吸着解離試験、 直接クームス試験、 血球の被凝集価等	血液	5.5×2 本	T04		試験管法	設定なし	3 日	設定なし	必要時に検査室から検査オーダーと採血を 依頼。数種類の検査結果から総合的に判断 します。
	血液	5.5×2 本	T02						
糖転移酵素活性	血液	5.5	T04						必要時に検査室から検査オーダーと採血を 依頼。

35.微生物関連検査一覧

空欄：該当なし

35.1 一般細菌

	検査材料		容器	採取量	検査項目	検査方法	所要日数	備考
一般細菌	泌尿器 生殖器系	尿 カテーテル尿 腔・尿道分泌物 羊水 帯下 その他材料	採 覧 取 参 照 器 一	採 覧 取 参 照 器 一	塗抹鏡検	グラム染色	0～2	
					培養同定	質量分析	1～4	必要に応じて生化学的性状に基づく同定法追加
					薬剤感受性検査	微量液体希釈法 ディスク拡散法	2～5	必ず培養同定と同時に依頼
	口腔・呼吸器系	咽頭粘液 鼻腔内 喀出痰			塗抹鏡検	グラム染色	0～2	
					培養同定	質量分析	1～4	必要に応じて生化学的性状に基づく同定法追加

	検査材料		容器	採取量	検査項目	検査方法	所要日数	備考	
		気管内採痰 気管支洗浄液 気管内チューブ			薬剤感受性検査	微量液体希釈法 ディスク拡散法	2～5	必ず培養同定と同時に依頼	
一般細菌	カテーテル先端 ドレーン先端	カテーテル先端 ドレーン先端 その他材料	採取 容器 一覧 参照	採取 容器 一覧 参照	塗抹鏡検	グラム染色	0～2		
					培養同定	質量分析	1～4	必要に応じて生化学的性状に基づく同定法追加	
					薬剤感受性検査	微量液体希釈法 ディスク拡散法	2～5	必ず培養同定と同時に依頼	
	穿刺液・血液	胸水 腹水 CAPD 排液 髄液 関節液 静脈血 動脈血 その他材料			塗抹鏡検	グラム染色 墨汁染色	0～7	墨汁染色は、材料が髄液かつ目的菌が真菌の場合 に実施	
					培養同定	質量分析	1～9	必要に応じて生化学的性状に基づく同定法追加	
					嫌気性菌培養同定	質量分析	3～10	必ず培養同定と同時に依頼	
					薬剤感受性検査	微量液体希釈法	2～14	必ず培養同定と同時に依頼	
					塗抹鏡検	グラム染色	0～2	胃生検は実施不可	
					培養同定	質量分析	1～4	必要に応じて生化学的性状に基づく同定法追加	
					嫌気性菌培養同定	質量分析	3～5	必ず培養同定と同時に依頼 胃生検は実施不可	
					薬剤感受性検査	微量液体希釈法 ディスク拡散法	2～7	必ず培養同定と同時に依頼	
					消化器	糞便 胃液 胆汁 胃生検 (ピロリ菌) その他材料			
一般細菌	その他部位	採取 参照 器 一覧	採取 参照 器 一覧	塗抹鏡検	グラム染色	0～2			
				培養同定	質量分析	1～4	必要に応じて生化学的性状に基づく同定法追加		
				嫌気性菌培養同定		3～5	必ず培養同定と同時に依頼		

	検査材料		容器	採取量	検査項目	検査方法	所要日数	備考
		その他材料			薬剤感受性検査	微量液体希釈法	2～7	必ず培養同定と同時に依頼

35.2 抗酸菌検査

	検査材料	容器	採取量	検査項目	検査方法	所要日数	備考
抗酸菌	喀出痰 気管内採痰 気管支洗浄液 胃液 尿 胸水 腹水 関節液 静脈血 動脈血 その他材料	採取容器一覧参照	採取容器一覧参照	塗抹鏡検	集菌蛍光法	0～2	蛍光法で陽性の場合はチール・ネルゼン法で確認
				結核菌 PCR 検査	リアルタイム PCR		
				マイコバクテリウム アビウム/イントラセラー PCR 検査	リアルタイム PCR	1～4	
				分離培養[液体法]	酸素感受性蛍光センサー法	～8 週	陽性の場合は随時報告
				分離培養[小川法]	変法小川法	4～8 週	
				非結核性抗酸菌同定	質量分析	備考参照	培養陽性時に随時実施
				結核菌薬剤感受性検査	マイクロタイター法	8～12 週	培養陽性後実施（初回のみ）
				非結核性抗酸菌 薬剤感受性検査	微量液体希釈法	8～12 週	

35.3 微生物学的検査採取容器一覧

	検査材料		容器	検体必要量 (mL)	備考
一般細菌	泌尿器・生殖器系	尿・カテーテル尿	B02	1	
		膣 尿道分泌物 羊水 帯下	B06	適量	
		その他材料			お問合せ下さい

	検査材料		容器	検体必要量 (mL)	備考
	口腔内・呼吸器系	咽頭粘液 鼻腔内・	B06	適量	容器[B10]での受付不可
		喀出痰	B02	2~3	
		気管内採痰 気管支洗浄液	B08	2~3	
		気管内チューブ	B05	適量	
		その他材料			お問合せ下さい
	カテーテル先端 ドレーン先端	カテーテル先端 ドレーン先端	B05	適量	
一般細菌	穿刺液	胸水 腹水 CAPD 排液	B05	1	
		髄液 関節液	B01・B05	1	
		その他材料			お問合せ下さい
	血液	静脈血・動脈血	B03・B04	最適量はボトル 1 本あたり 8~10 (推奨 2 本×2 セット) (小児は下記参照)	

小児血液培養必要量

体重 (kg)	全血量 (mL)	推奨血液培養量 (mL)		全血液培養量 (mL)	全血液量に対する割合(%)
		培養 1 回目	培養 2 回目		
1 以下	50 ~ 99	2		2	4
1.1 ~ 2	10 ~ 200	2	2	4	4
2.1 ~ 12.7	200 以上	4	2	6	3
12.8 ~ 36.3	800 以上	10	10	20	2.5

	検査材料		容器	検体必要量(mL)	備考
一般細菌	消化器	糞便	F04・B06	適量	<i>C.difficile</i> 毒素 A/B は容器[F04]のみ可
		胃液・胆汁	B02・B05	2~3	嫌気性菌を疑う場合、容器[B05]を使用して下さい
		胃生検(ピロリ菌)	B05	生検組織適量	
		その他材料			お問合せ下さい
	その他部位	耳分泌物・眼分泌物	B06	適量	

	検査材料		容器	検体必要量(mL)	備考
		創部・褥瘡	B06	適量	
		膿	B05・B06	適量	
		皮膚・組織	B05・B06	適量	
		ドレーン排液	B05	1	
		その他材料			お問合せ下さい
抗酸菌	呼吸器系	喀出痰	B02	2~3	
		気管内採痰 気管支洗浄液	B08	2~3	
	穿刺液	胸水・腹水・関節液	B05	1	
	血液	静脈血・動脈血	P01	2	
	消化器	胃液	B02	2~3	
	その他部位	その他材料			お問合せ下さい

35.4 迅速、スクリーニング検査

☐ 緊急測定対象項目 空欄：該当なし

検査項目	材料	検体量	容器	保存	検査方法	基準 範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
A 群溶連菌抗原	咽頭拭い液（咽頭後壁・口蓋扁桃）		B10	室温（採取後すぐ提出）	銀増幅 イムノクロマト法	陰性	1	不可	
ヒトメタニューモウイルス（hMPV）	鼻咽頭拭い液・鼻腔吸引液		B09		イムノクロマト法				
RS ウイルス抗原	鼻咽頭拭い液・鼻腔吸引液		B09	室温（採取後すぐ提出）	銀増幅 イムノクロマト法	陰性	1	不可	RS ウイルス抗原と アデノウイルス抗原 は同時測定が可能です。 上記 2 項目を同 時依頼した際はラベ ルは 1 枚のみ発行、 検体提出も 1 本と なります。
アデノウイルス抗原	鼻腔・咽頭拭い液・ 鼻腔吸引液		B09/ B10						
インフルエンザウイルス A/B 抗原	鼻腔拭い液、鼻腔吸引液、咽頭拭い液		B09						
マイコプラズマ抗原	咽頭拭い液		B10						
肺炎球菌抗原（尿）	部分尿	3.0	U01		イムノクロマト法				
レジオネラ抗原（尿）	部分尿	3.0	U01						
	直腸便	綿球全体	F04/						直腸便の場合、検体

検査項目	材料	検体量	容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加 可能時間	備考
便ロタウイルス/アデノウイルス抗原	糞便・水様便	小指頭大	B14	室温					採取用滅菌綿棒での提出も可能です。
便ノロウイルス抗原	直腸便	綿球全体	F04/						
	糞便・水様便	小指頭大	B13						採取・提出条件等については COVID19 SOP (電子カルテ掲示板に掲載)を参照して下さい。
SARSCoV2 精密	鼻腔・咽頭拭い液		B12		directPCR 法				
SARSCoV2 抗原	鼻腔・咽頭拭い液		B11		電気化学発光免疫測定法(ECLIA 法)	1.0 未満 (COI) 陰性			
多項目呼吸器核酸パネル検査 (原則 小児科限定) (検出対象の病原体は下記参照)	鼻腔・咽頭拭い液		B12		マルチプレックス PCR 法	陰性			受付時間 平日 9:00~15:00 休日/夜間対応不可

多項目呼吸器核酸パネル検査検出対象の病原体

ウイルス (18 項目)		
アデノウイルス	RS ウイルス	パラインフルエンザ 1
新型コロナウイルス SARS-Cov-2	インフルエンザ A	パラインフルエンザ 2
コロナウイルス 229E	インフルエンザ A/H1	パラインフルエンザ 3
コロナウイルス HKU1	インフルエンザ A/H1-2009	パラインフルエンザ 4
コロナウイルス OC43	インフルエンザ/H3	ヒトメタニューモウイルス
コロナウイルス NL63	インフルエンザ B	ヒトライノウイルス/エンテロウイルス (両者の鑑別は不可)
細菌 (4 項目)		
<i>Bordetella pertussis</i> / <i>parapertussis</i> (百日咳菌・パラ百日咳菌)	<i>Chlamydia pneumoniae</i> (肺炎クラミジア)	<i>Mycoplasma pneumoniae</i> (肺炎マイコプラズマ)

36.その他

空欄：該当なし

検査項目	材料	検体量	容器	保存	検査方法	基準範囲	所要 日数	追加可能 時間	備考
呼気 CO 濃度	呼気	設定なし	設定なし	不可	ガス検知エレクトロケミカルセンサー (マイクロ CO モニター)	ノンスモーカー 0~7 (ppm)	1	不可	測定は採血室にて行います。測定日 月曜~土曜日(夜間・休日不可)
ニューモシス・イノペチ PCR	喀痰 BALL 等		B02	室温	リアルタイム PCR	陰性	1~2		保険未収載 700 番伝票対応

37.病理関連検査一覧

空欄：該当なし

37.1 細胞診検査

検査項目	材料	検体量 mL	容器	保存	検査方法	基準 範囲	所要 日数	採取・提出条件	追加 可能時間	備考
婦人科	子宮頸部(EC)・子宮 体部(EM)・膣断端 外陰部・その他	塗抹標本 (湿固定) 1枚	スライドガラス 塗抹標本固定用 容器(95%アル コール入)	室温	パパニコロウ染色	設定 なし	2-7	塗抹後直ちに95% アルコールで固定 する。	設定 なし	鉛筆でスライドガラスへ の氏名の記入をお願いし ます。 *子宮体部の場合は“EM” と記入をお願いします。
生喀痰	喀痰	設定なし	生喀痰用容器					採取後なるべく早 めに提出する。	当日	*病理では払い出して いません。各臨床科にて購 入となります。
蓄痰法	喀痰	設定なし	蓄痰法用容器ス プートル*					設定なし		
気管支擦過	気管支擦過	擦過塗抹 標本 (湿固定)	塗抹標本固定用 容器(95%アル コール)					塗抹後直ちに95% アルコールで固定 する。	設定 なし	鉛筆でスライドガラスへ の氏名の記入をお願いし ます。
気管支肺胞洗浄液	気管支肺胞洗浄液 (BAL)	5-10 mL	スピッツ				3-7	採取した検体は、 直ちに提出する。	設定 なし	

検査項目	材料	検体量 mL	容器	保存	検査方法	基準 範囲	所要 日数	採取・提出条件	追加 可能時間	備考
液状検体	体腔液（胸水、腹水、心嚢水）髄液、胆汁、腓液、尿、洗浄液、その他	10 mL以上	10mL スピッツ 100mL スクリューカップ（赤キャップ）	室温	パパニコロウ染色 PAS 染色 MGG 染色 ＊尿はパパニコロウ染色のみ ＊髄液は MGG 染色のみ	設定なし	3-7	採取後なるべく早めに提出する。	ホルマリ ン固定す るため設 定なし	
擦過・捺印・塗抹 （口腔内・ その他病変部等）	口腔内、舌縁、乳頭 部、皮膚などの病変 部	捺印標本 湿固定と 乾燥標本	スライドガラス		パパニコロウ染色 PAS 染色 MGG 染色		3-10		設定 なし	湿固定と乾燥標本の両方 提出が望ましいです。
術中迅速細胞診	腹水・胸水（洗浄腹水・ 洗浄胸水）	5 mL 以上	スピッツ 液状検体用コップ		迅速パパニコロウ 染色 迅速 PAS 染色 迅速ギムザ染色		30 分 程度 ※		設定なし	ホルマリ ン固定す るため設 定なし
					パパニコロウ染色 PAS 染色 MGG 染色		3-7			

37.2 病理組織検査

検査項目	材料	検体量 (mL)	容器	保存	検査方法	基準 範囲	所要 日数	採取・提出条件	追加可 能時間	備考
病理組織	生検組織 手術材料	設定なし	ホルマリン分注 済み容器又はラ ミジップ	室温	HE 染色 特殊染色 免疫組織化学染色	設定 なし	5-7	組織をホルマリンに 浸して提出する。	診断担 当病理 医へ問 い合わ せくだ さい。	内視鏡検体等、濾紙に貼 り付け順番のある検体 は、落下しないよう注意 してください。目視でき ないほどの微小検体は検 査不能となる場合がある ことを承知置き下さい。 消化器の手術材料は切開 しゴム板に貼りつけ、大 きめのタッパにてホルマ リン固定完了後にゴム板 から外し、ラミジップに 入れて提出してください。 虫ピンの付着がない よう注意してください。
術中迅速組織診	手術材料	設定なし	生食で浸したガー ゼに包む又は シャーレにその まま入れる		迅速 HE 染色		20 分程度	組織を生材料のまま 提出する。(ホルマ リン固定不要・ホル マリンに入れてしま った場合は、迅速診 断は行えません)	問いわ せくだ さい。	事前連絡が必要です。 術中迅速診断後に永久標 本を作製する為、通常の 病理組織のオーダーも行 ってください。
セルブロック	穿刺液 (胸水・腹 水など)	10 mL 以上	スピッツ 液状検体用コッ プ		HE 染色 特殊染色 免疫組織化学染色		3-7	採取後なるべく早め に提出する。		沈渣が目視できない検体 の場合は検査不能となる ことを承知置き下さい。 ※電話連絡をします。
蛍光抗体検査	腎生検	設定なし	凍結後専用容器	-80 度	蛍光抗体法	設定 なし	7-14	検体の水分を軽く取 り OTC コンパウン ドに入れ、液体窒素 等で-80 度凍結した 状態で提出する。	問いわ せくだ さい。	至急提出をお願いします。 (溶解厳禁)
他院標本診断	染色済 標本 未染色標本	設定なし	設定なし	室温	提出された標本での 診断		2-4	スライドガラスが割 れないような容器に 入れて提出する。	設定 なし	診断のみ行います。
他院ブロック診断	パラフィン ブロック	設定なし	設定なし		HE 染色 特殊染色 免疫組織化学染色		5-7	パラフィンブロック が破損、溶解しない ように梱包する。	設定 なし	必要とする標本作製をし た上で診断を行います。

37.3 病理解剖

検査項目	材料	検体量 mL	容器	保存	検査方法	基準 範囲	所要 日数	採取・提出条件	追加可能 時間	備考
病理解剖	設定なし	設定なし	設定なし	室温又は 冷蔵	肉眼所見 HE 染色 特殊染色 免疫組織化学染色 など	設定 なし	担当病理医に 問い合わせく ださい。	病理解剖に関する遺 族の承諾書がないと 解剖は行えません。	担当病理 医に問い 合わせく ださい。	- 電子カルテ上でオーダーを立て、電話連絡をして下さい。 - 解剖開始時間は病理医と相談してください。 - 解剖に要する時間は3時間~5時間です。 - 解剖に関する遺族の承諾書を必ず提出してください。

37.4 病理関連遺伝子検査

検査項目	材料	検体量	容器	保存	検査方法	基準 範囲	所要 日数	採取・提出 条件	追加 可能 時間	備考
Her2 FISH	未染標本スライド 4 µm	2 枚 HE と Her2 (IHC) Dr マーキングをつける	Z10 オブジェク トケース	室温	FISH 法	設定 なし	3~4	悪性腫瘍が 含有されて いることを 確認する	設定 なし	日高へ特殊染色用紙

37.5 染色体検査

検査項目	材料	検体量 mL	容器	保存	検査方法	基準 範囲	所要 日数	採取・提出条件	追加可 能時間	備考
染色体検査 (先天性疾患)院内	末梢血	3mL	P01	冷蔵	G-band 法 FISH 法	設定 なし	14	採取後なるべく早 く提出する。	設定 なし	精査が必要な場合は、さらに10日前後報告日数が延長になります。 時間外、土日、祝日は受け付けておりません。 院内依頼用紙が必要です。

38.生理機能検査一覧

38.1 心電図・CAVI ABI・長時間血圧

心電図

検査項目		検査所要時間	報告所要時間		備考
第 1 項目	第 2 項目		至急	通常	
安静時 12 誘導	ルーチン	5 分	10 分以内	60 分以内	
	ルーチン+リズム				不整脈等で長めの記録を望む場合は+リズムで依頼して下さい。
	ルーチン+3 分(CVR・R)	10 分			心房細動の場合、3 分間(CVR・R)の記録は中止し、ルーチン+リズムに変更させていただきます。
ポータブル心電図	ルーチン	5 分	30 分以内	60 分以内	入院中の方で検査室への移動が困難な場合に限り、16 時以降に病棟へ検査に伺います。
負荷心電図	マスターSingle	30 分	20 分以内	60 分以内	- 規定階段昇降回数は年齢制限があります（5～79 歳）。80 歳以上の場合、心電図室（内線 2059）に連絡をして下さい。 - 二階段には高さがあります。高齢等で足腰の痛み等により昇降困難な方は負荷不足になる可能性があります。
	マスターDouble				
	起立負荷				
	走行負荷				
	その他負荷				
一般ホルター心電図	ルーチン	装着：15 分 記録：装着後 24 時間	機器返却後 3 日以内	機器返却後 7 日以内	- 機器は翌日(24 時間後)返却です。翌日返却可能な日時を予約して下さい。（日曜・祝日は返却できません。） - 機器装着中の X 線・CT・MRI 検査は控えて下さい。故障の原因になります。緊急の場合は途中で記録を中止し、X 線等の検査終了後に装着からやり直します。その場合、心電図室（内線 2059）に相談してください。 - ポータブルは、入院中の方で検査室への移動が困難な場合に限り、16 時以降に病棟へ装着に伺います。
ホルター心電図 (ポータブル)	ルーチン				

CAVI ABI

検査項目		検査所要時間	報告所要時間		備考
第 1 項目	第 2 項目		至急	通常	
CAVI/ABI	CAVI/ABI	15 分	10 分以内	60 分以内	- 立位が困難あるいはベッドなど検査室にて身長・体重の測定が困難な方は、身長・体重情報の入力をお願いします。 - 足首にカフが巻けない方は検査をすることができません。 - 不整脈の場合 CAVI は参考値になります - 体動を抑制できない方など患者さんの状態によっては検査を中止することもあります。

長時間血圧

検査項目		検査所要時間	報告所要時間		備考
第 1 項目	第 2 項目		至急	通常	
一般長時間血圧	ルーチン	装着：15 分 記録：装着後 24 時間	機器返却後 1 日以内	機器返却後 2 日以内	- クローズ予約のため「日未定」でオーダーを作成の上、心電図室(内線 2059)まで連絡して下さい。 - 測定間隔（すべて 30 分毎、又は 22：00～6：00 が 60 分毎それぞれ以外は 30 分毎）の入力を検査目的欄をお願いします。 - 機器は翌日（24 時間後）返却です。翌日返却可能な日時を予約して下さい（日曜・祝日は返却できません）。 - 抗凝固療法中や易出血性のある患者さんは紫斑など内出血を生じる可能性があります。 - 機器装着中の X 線・CT・MRI 検査は控えて下さい。安全性が確認されておらず、また、故障の原因になります。緊急の場合は血圧測定間隔中に一度外して X 線等の検査を行うか、X 線等の検査終了後に始めからやり直します。その場合、心電図室(内線 2059)に相談してください。 - ポータブルは、入院中の方で検査室への移動が困難な場合に限り、16 時以降に病棟へ装着に伺います。
ポータブル 長時間血圧	ルーチン				

38.2 呼吸機能検査

検査項目		検査 所要時間	報告所要時間		備考
第 1 項目	第 2 項目		至急	通常	
一般呼吸機能	VC, FVC	15 分	10 分 以内	60 分 以内	立位が困難あるいはベッドなど検査室にて身長・体重の測定が困難な方は、身長・体重情報の入力をお願いします。
診断スクリーニング	VC, FVC, FRC	30 分			

検査項目		検査 所要時間	報告所要時間		備考
第 1 項目	第 2 項目		至急	通常	
精密検査	VC, FVC, FRC, DLco	45 分			- 感染症(特に経口・飛沫・空気感染)が疑われる場合は検査を控えて下さい。 - 機器の構成上、一般呼吸機能以外においてはベッドでの検査はできません。
機能的残気量	VC, FRC	15 分			
拡散能	VC, FRC, DLco	30 分			
気道可逆性試験	VC, FVC, postFV	30 分			- 検査当日までに同意書の取得が必要。 - 同日に呼気 NO 検査が予定されている場合は先に呼気 NO 検査を済ませてから検査室に案内して下さい。
気道可逆性試験 ＋残気量	VC, FVC, FRC, postFV	45 分			
気道可逆性試験 ＋残気量＋拡散能	VC, FVC, FRC, DLco, postFV	1 時間			
モストグラフ	モストグラフ	15 分	15 分 以内	60 分 以内	- 検査当日までに同意書の取得が必要。 - 同日に呼気 NO 検査が予定されている場合は先に呼気 NO 検査を済ませてから検査室に案内して下さい。
	負荷モストグラフ	45 分			
6 分間歩行	室内気 6 分間歩行	45 分	15 分	60 分 以内	- 呼吸器内科、リウマチ膠原病内科、総合診療内科のみのオーダーとなります。それ以外の科で検査が必要な場合は脳波・筋電図(内線 2523)に問い合わせして下さい。 - 検査当日までに同意書の取得が必要。 - 検査は 南館 11 階病棟で行います。
	酸素使用 6 分間歩行				

38.3 脳波検査

検査項目		検査所要 時間	報告所要時間		備考
第 1 項目	第 2 項目		至急	通常	
一般脳波 (1 時間枠)	一般脳波	60 分	15 分 (仮報告)	てんかんセンター診療科(神経内科・脳神経外科・精神科・小児科)が、検査依頼、判読、報告書作成を行う。それ以外の診療科で脳波を依頼する場合、てんかんセンター診療科にコンサルトして頂き、てんかんセンター診療科医師が検査依頼を立て、判読・報告書の作成を行う。概ね 7 日以内。	30～60 分前に各外来にて眠剤を処方する。
	自然睡眠				
	眠剤使用				
一般脳波 (2 時間枠)	自然睡眠				検査を行っておりません。脳波室(内線 2523)にお問い合わせ下さい。
	眠剤使用				
薬物脳波	薬物脳波				クローズ対応。脳波室(内線 2523)にお問い合わせ
新生児ポリグラフィ	新生児ポリグラフィ			一般脳波に準ずる	

検査項目		検査所要時間	報告所要時間		備考
第 1 項目	第 2 項目		至急	通常	
ポータブル脳波	一般(覚醒)脳波 (ポータブル)	1～2 時間			わせ下さい。
	自然睡眠 (ポータブル)				
	眠剤使用 (ポータブル)				
	脳死判定 (ポータブル)	1～2 時間		1 時間以内	
長時間脳波 ビデオ同時記録	長時間脳波 ビデオ同時記録	1～10 日間連続	1 週間以内	1 ヶ月以内	てんかんセンター(小児科・神経精神科・脳神経外科)専用です。てんかんセンターの受診をお願いします。
	睡眠時ポリソムノグラフィ	120 分	15 分 (仮報告)	一般脳波に準じる	クローズ対応。脳波室(内線 2523)にお問い合わせください。
他院データ 取込み	脳波データ 取込み	該当なし	該当なし		

38.4 神経生理

検査項目		検査所要時間	報告所要時間		備考	
第 1 項目	第 2 項目		至急	通常		
針筋電図	針筋電図	30～60 分	30 分	当日	医師施行となります。依頼医師が検査を行う。針・表面筋電図とも施行できない場合、脳神経内科医に相談する。	
表面筋電図	表面筋電図					
末梢神経伝導速度	運動神経伝導速度 (MCV)	30 分	15 分	60 分	MCS・FCS・SCS 検査はセットで行います。両上肢、両下肢、右上下肢、左上下肢等の記載をお願いします。四肢（両上下肢）を行う場合は 2 枠オーダーする。	
	知覚(知覚)神経伝導速度 (SCV)					
	F 波伝導速度 (FCV)					
	反復試験 (HM)					検査を行う神経名を記載する。
	瞬目反射 (BR)					

38.5 大脳誘発電位検査

検査項目		検査所要時間	報告所要時間		備考
第 1 項目	第 2 項目		至急	通常	
大脳誘発	短潜時体性感覚誘発電位 (SSEP)	60 分	15 分	60 分	
	聴性脳幹反応 (ABR)				
	視覚誘発電位 (VEP)				パターン及びフラッシュどちらかを明記する。
	運動関連脳電位 (MRCP)				検査を行っておりません。筋電図室(内線 2523)へお問い合わせ下さい。
	事象関連電位 (ERP)				
	体性感覚誘発電位 (SEP)				
中枢神経磁気刺激 (MEP)	中枢神経磁気刺激 (MEP)		30 分	当日	医師施行となります。依頼医師が検査を行う。中枢神経磁気刺激が施行できない場合、脳神経内科医に相談する。

38.6 睡眠時無呼吸検査

検査項目		検査所要時間	報告所要時間		備考
第 1 項目	第 2 項目		至急	通常	
簡易検査(呼吸運動なし) 対象：全年齢	SPO2 □鼻フロー体位	装着説明：15 分 記録：一晚	機器返却後 3 日以内	機器返却後 7 日以内	- 生後 28 日以内の患者さんへの検査は禁忌です。 - 小児用のセンサーはありません。精度上、検査実施は少なくとも2歳以上を推奨します。 - 機器は翌日の午前中返却です。翌日返却可能な日を予約して下さい(日曜・祝日は返却できません)。 - 検査当日は検査ベルトの長さ等の調節も行います。年齢に関わらず患者さん自身も検査室に案内してください。 - 予約時間は 16 時です。特に呼吸運動ありの場合は説明に時間がかかるため、可能な限り予約時間で案内してください。予約時間よりも早く案内する場合は心電図室(内線 2059)に相談してください。
簡易検査(呼吸運動あり) 対象:12 歳以上	SPO2 □鼻フロー体位 呼吸運動	装着説明：30 分 記録：一晚			
精密検査 (PSG)	PSG	9 時間 (20 時～翌 5 時)	1 週間 (要相談)	2 週間	- 呼吸器内科専用。睡眠時無呼吸外来【呼吸器内科(火曜日:午後、土曜日:午前)】に受診する。検査場所は南館 11 階です。 - 検査当日までに同意書を取得する。

38.7 腹部・表在超音波

検査項目		検査所要時間	報告所要時間		備考
第 1 項目	第 2 項目		至急	通常	
腹部エコー	腹部	30 分	120 分以内 (仮報告含む)	5 日以内	・食事制限あり午前の検査は朝食、午後の検査は昼食を取らないで下さい。 ・泌尿器系の検査ではできるだけ尿を貯めておいてください。
	肝硬度測定	10 分	10 分以内		
乳腺エコー	乳腺	30 分	120 分以内 (仮報告含む)	7 日以内	乳腺腫瘍科による判読
頸部エコー	甲状腺中心			14 日以内	内分泌・糖尿病内科による判読
	唾液腺中心			5 日以内	
	リンパ節中心			5 日以内	
	その他皮下腫瘍など			7 日以内	
陰嚢エコー	陰嚢			5 日以内	

※ ベッド移動の病棟患者は、入室できる検査室が限られるため、事前に(内線 2266)まで連絡をする。

※ 感染症がある患者は事前に(内線 2266)まで連絡をする。予約時間に関係なく、午前または午後の最後に on call となります。

検査項目		検査所要時間	報告所要時間		備考
第 1 項目	第 2 項目		至急	通常	
その他体表	頭部	30 分	120 分以内 (仮報告含む)	7 日以内	
	顔面				
	胸部				
	腹部				
	背部				
	臀部				
	そけい部				
	外陰部				
	手				
	足				
	上肢				
	下肢				
	関節				
	その他				

検査項目		検査所要時間	報告所要時間		備考
第 1 項目	第 2 項目		至急	通常	
エコー下穿刺生検	乳腺吸引細胞診	30 分	120 分以内 (仮報告含む)		内分泌・糖尿内科専用枠 (火)、(水) 16:00～
	甲状腺吸引細胞診				
	腹部				
	その他				
消化器内科・肝臓内科 専用枠	腹部	30 分	120 分以内		
	肝硬度測定	10 分			
	RFA 前				
関節エコー(リウマチ)	手指 (MCP+PiP 関節)+手関節	30 分	120 分以内 (仮報告含む)	7 日以内	・セット項目にない関節を追加検査したい場合は、その他の指示に関節部位を記入する。 ・リウマチ・膠原病内科による判読
	手関節 (MCP)+手関節+肩関節				
	手関節 (MCP)+手関節+肘関節				
	手関節 (MCP)+手関節+膝関節				
	肩関節				
	膝関節				
	足趾+足関節				
小児科専用	小児腹部		120 分以内		
	小児表在				
	小児関節				

38.8 心臓・血管超音波

検査項目		検査所要時間	報告所要時間		備考
第 1 項目	第 2 項目		至急	通常	
心エコー	心臓	30 分	30 分以内(仮報告)	1 日(土曜日除く)	食事制限なし。小児は報告まで 7 日程度必要。
血管エコー	頸動脈	30~60 分	60 分以内(仮報告)		ポータブルは対応不可です。
	頸静脈		30 分以内(仮報告)		ポータブルは対応不可です。
	下肢動脈				ポータブルは対応不可です。
	下肢静脈				検査目的が静脈瘤精査の場合座位や立位が保てない場合は検査できません。座位が保てない患者の臥位での検査では血管が拡張しないため下腿部は検査不十分になります。ポータブルは対応不可です。
	腹部動脈				食事を抜いたほうが画質が良好な場合が多いです。ポータブルは対応不可です。
	腹部静脈				食事を抜いたほうが画質が良好な場合が多いです。ポータブルは対応不可です。

検査項目		検査所要時間	報告所要時間		備考
第 1 項目	第 2 項目		至急	通常	
	上肢動脈	30~60 分	30 分以内(仮報告)	1 日(土曜日除く)	ポータブルは対応不可です。
	上肢静脈				ポータブルは対応不可です。
	移植腎				食事制限なし。ポータブルは対応不可です。
経食道心エコー	心臓 (経食道のみ)	60 分	検査終了後 30 分程度。検査結果は検査担当医師ではなく患者の担当医が説明する		検査依頼は必ず総合診療内科医師(循環器)へ連絡して下さい。検査前 4 時間以上の絶食と承諾書が必要。
	心臓 (経食道のみ+コントラスト)				上記に加えてライン確保と冷凍した生理食塩水を用意する。
胎児心エコー	胎児心エコー	30 分	検査担当医師がその場で説明		検査依頼は必ず国際医療センター小児心臓科医師へ連絡する。
ポータブル心エコー	ポータブル心エコー		30 分以内(仮報告)	1 日(土曜日除く)	検査室への移動が困難な患者のみ依頼する。
薬物負荷エコー	薬物負荷エコー	60 分			クローズ予約 (要相談)
運動負荷エコー	薬物負荷エコー				クローズ予約 (要相談)
コントラストエコー	コントラストエコー				クローズ予約 (要相談)

38.9 トレッドミル

検査項目		検査所要時間	報告所要時間		備考
第1項目	第2項目		至急	通常	
一般トレッドミル	ルーチンのみ	60分	検査終了後30分程度		クローズ予約