

2026年4月24日

# 検査案内 (Web 簡易版)

QMS-共-0013 検査案内\_ver 5\_Web 簡易版  
埼玉医科大学病院中央検査部

## 目次

1.検査部連絡先 及び 業務時間 .....	2
2.検査部で実施する検査の概要 .....	2
3.検査依頼の方法.....	3
3.1 電子カルテシステムによる依頼 .....	3
3.2 口頭指示による依頼 .....	3
3.3 検体検査（伝票種別）の依頼と受付可能時間 .....	4
4.検体提出上の注意事項 .....	4
5.受入不可検体.....	5
6.検査の性能仕様や結果に重大な影響を与える要因.....	6
7.主要検査項目の結果報告時間 .....	7
8.緊急検査への対応 .....	8
9.追加検査への対応 .....	8
10.検査項目の修正・削除.....	9
12.公平性の確保と個人情報保護に関する検査部の方針 .....	9
13.インフォームドコンセント.....	10
14.ご意見・ご要望の処理手順.....	10
15.アドバイスサービス.....	10
16.外部委託検査の委託先.....	10
17.検査終了後の検体保管・二次利用・廃棄 .....	11

## 検査案内（簡易版）

必要な情報を Web でご案内するため、検査案内（QMS-共-0013）から主に患者さんに必要な情報をお伝えすることを目的に作成した簡易版です。詳細については、担当医までお問い合わせください。

### 1.検査部連絡先 及び 業務時間

臨床検査に関する問合せは、下記の担当部署に連絡してください。

連絡先	業務時間	内線番号
採血室受付	8：00～16：30	2798
生理機能検査受付	8：30～17：30	2622
検体検査総合検査受付 （生化学・血液・一般・免疫・遺伝子）	8：00～16：00	2507
検体検査緊急検査受付	24 時間対応	2507
細菌検査受付	8：00～16：30	2509
病理検査受付	8：30～17：00	2524
病理解剖受付	9：00～15：00	2524・2097
染色体検査受付	8：30～17：00	2730
輸血・細胞移植部（製剤）	24 時間対応	2662
輸血・細胞移植部（検査）		2979
夜間・日祭日の時間外検査受付（検体検査）	17：00～翌 8：00	2507
中央検査部技師長室	8：30～17：30	2634

### 2.検査部で実施する検査の概要

検査項目の詳細は、「検査案内」にある各検査一覧を参照してください。

区分	検査の種類
一般検査	尿、糞便、脳脊髄液、穿刺液（胸水、腹水、透析液）など
血液学的検査	血算、赤沈、凝固・線溶・血小板機能、骨髓細胞染色など
生化学的検査	蛋白、生体色素、酵素関連物質、低分子窒素化合物、糖代謝関連物質、脂質関連物質、電解質、生体微量金属、酸塩基平衡、ホルモン、薬物、線維化マーカーなど
免疫血清学検査	血漿蛋白、感染症関連、ウイルス感染症関連、自己免疫関連、補体関連物質、免疫グロブリン、腫瘍関連抗原など
微生物学的検査	鏡検、菌種同定・薬剤感受性検査、抗酸菌検査など
遺伝子検査	遺伝子関連など
病理学的検査	病理組織診断、細胞診断、病理解剖、染色体検査など
生理機能検査	心電図検査、血圧脈波検査、呼吸機能検査、脳波検査、筋電図検査、超音波検査など
輸血検査	血液型、不規則抗体、直接クームス試験、間接クームス試験、産科抗体価、交差適合試験

### 3.検査依頼の方法

#### 3.1 電子カルテシステムによる依頼

- 1) 電子カルテシステム端末のオーダー画面から検査項目を依頼してください。
- 2) 時間外検査のオーダーは、「緊急検査」タブの項目のみ可能です。
- 3) 出力された採取ラベルに記載されている採取容器に検体を採取してください。
- 4) 採取上の注意事項は、院内検査については検査案内、外部委託検査については検査部受付にお問い合わせください。
- 5) オーダー画面にない検査は、「項目検索」より検索してください。
- 6) 生理機能検査（心電図・超音波・呼吸機能・脳波・筋電図など）は、電子カルテ端末のオーダー画面から依頼してください。患者情報（ADL、酸素投与状況、護送/担送の区分など）も考慮し、対応が必要な場合には事前にご相談ください。
- 7) 尿素呼気試験、血小板凝集能検査は電子カルテ端末のオーダー画面から「採取予約」と「検査依頼」を同時に入力してください。
- 8) 輸血検査は、電子カルテ端末のオーダー画面から輸血一般検査（血液型、不規則抗体検査、直接クームス試験、間接クームス試験、産科抗体価）、血液製剤依頼（製剤種類及び必要事項を入力）を依頼してください。交差適合試験のオーダーは血液製剤依頼を確定したのち、交差適合試験依頼画面が展開します。「検体採取指示書」を出力し、検体に貼り付けて、採血者氏名をラベルに記入の上、輸血検査室に申し込んでください。

#### 3.2 口頭指示による依頼

- 1) 口頭や電話での検査依頼はお受けいたしません。電子カルテシステムから依頼してください。
- 2) 既に提出された検体への、「項目の追加」は、以下のように行なってください。
  - ① ラベル発行済（ロック済）となっている場合：検査部受付への電話連絡の後、電子カルテシステムにて新規オーダー（別オーダー）として依頼してください。
  - ② ラベル未発行の場合：医師による項目の追加・変更が可能です。追加後にラベルを発行し、検体を採取してください。

項目の追加を依頼された時点で、「追加可能期間」を過ぎていた場合、追加検査をお断りする場合があります。追加可能期間については、「検査一覧」をご参照ください。

### 3.3 検体検査（伝票種別）の依頼と受付可能時間

伝票種別により、検査の受付可能時間が異なります。特に、休日・夜間帯は対応できる項目が限定されます。なお、診療上の理由から、検体の提出時間の遅れが見込まれる場合、もしくは、患者の病状により休日・夜間での個別対応が必要な際には、可能な限り対応を検討いたしますので、事前に検査部までご相談ください。

なお、外来・透析室からの依頼は、受付時間に関わらず、その終了まで通常通り依頼してください。ただし、外部委託検査項目など、時間によっては対応できない場合があります。

#### >>伝票種別ごとの、依頼(オーダー入力)、検体受付、対応可能(検査実施)時間<<

伝票種別	依頼可能時間	検体受付時間	休日・夜間対応の可否
総合検査	24時間可能	8:00~16:00	受付不可
緊急検査	24時間可能	24時間	緊急検査項目は対応可
髄液	24時間可能	8:00~16:00	細胞数・糖・蛋白定量は対応可
骨髄液	24時間可能	8:00~16:00	受付不可
漿膜腔液	24時間可能	8:00~16:00	原則受付不可（17時までに事前連絡がある場合のみ対応可）
糞便	24時間可能	8:00~16:00	受付不可
蓄尿	24時間可能	8:00~16:00	
薬物濃度	24時間可能	8:00~16:00	アセトアミノフェン/ジゴキシン/テオフィリン/炭酸リチウム/バルプロ酸ナトリウム/エタノール/バンコマイシン に対応可
尿素呼気試験	24時間可能	オープン予約	受付不可
血小板凝集能	24時間可能	オープン予約	
NO呼気試験	24時間可能	8:00~17:00 各科外来	
一般細菌検査	24時間可能	8:00~16:30	受付不可(検体受付時間外は保管のみ受付可能)
抗酸菌検査	24時間可能	8:00~16:30	受付不可(検体受付時間外は保管のみ受付可能) PCR検査(結核が疑われるときのみ対応可)

外来・透析室からの依頼は、受付時間に関わらず、その終了まで通常通り依頼してください。ただし、外部委託検査項目など、時間によっては対応できない場合があります。

### 4. 検体提出上の注意事項

- 1) 一般細菌検査と抗酸菌検査を同一検体で依頼する場合は、検体容器に2枚のラベルが重ならないように貼るか、どちらか一方のラベルをセロテープ等で容器に貼付けて提出してください。
- 2) 緊急性の高い検体は、必ず検査室職員へ直接渡してください。

## 5.受入不可検体

下記の基準に該当する検体については、検査結果に影響を受ける可能性がある為、受領できません。再採血されるか、検査の中止をご検討ください。

### >>検体検査受入不可基準<<

検体の種類	受入不可基準
採血検体	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ラベル無し・不適切なラベル</li> <li>2. 不適切な採取容器</li> <li>3. 検体量の過不足</li> <li>4. 材料違い</li> <li>5. 極度の溶血</li> <li>6. 検体の凝固、変性</li> <li>7. 不適切な保存条件</li> <li>8. 不適切な搬送条件</li> <li>9. 製剤依頼のない交差適合試験検体</li> </ol>
細菌検体	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ラベル無し・不適切なラベル</li> <li>2. 材料違い</li> <li>3. 不適切な採取容器 (未滅菌容器への採取・嫌気性菌依頼されているが通常容器に採取)</li> <li>4. 検体量不足</li> <li>5. 長時間放置が疑われる検体 (乾燥した検体)</li> <li>6. 喀痰採取における唾液様検体 (Miller&amp;Jones 分類; M1 相当)</li> </ol>

採取困難者、すでに帰宅した外来患者など、再採血・再採取が困難な場合に限り、上記条件であっても医師からの検査実施の要望がある場合には、検査結果報告書に検体状況を明記したうえで結果を報告します。結果を解釈する際に注意して下さい。

### >>生理機能検査受入不可基準<<

検体の種類	受入不可基準
生理機能	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 検査依頼のない患者</li> <li>2. 患者氏名が特定できない患者</li> <li>3. 検査に合意していない患者</li> <li>4. 安静状態が維持できない患者</li> <li>5. 理解不足、意思疎通が困難で指示内容を理解できない患者</li> <li>6. 口呼吸が十分にできない、または、気管支切開を行って息漏れが想定される患者 (呼吸機能検査・モストグラフ検査)</li> <li>7. 解放性結核の患者 (呼吸機能検査・モストグラフ検査)</li> <li>8. ベッド、ストレッチャーの患者 (機能的残気量検査・肺胞機能検査・モストグラフ検査・下肢静脈瘤精査)</li> <li>9. 電極などの検査機器の装着が不可能、または、自己抜去してしまう患者</li> </ol>

	<p>10. 貸出機器の返却が検査開始日の翌日（翌日が祝日の場合は次の平日）にできない患者。（返却が困難な場合は心電図室 2059 にご相談ください。ホルター心電図検査、睡眠時無呼吸簡易検査、長時間血圧検査）</p> <p>11. 検査対象臓器の表面皮膚にプローブを接触させることが困難な患者（可能な範囲で検査を実施し、実施困難な項目についてはレポートに明記して報告します）（超音波検査）</p> <p>12. 入眠に至らず、かつ覚醒時でも評価可能な脳波記録が取得できない患者（睡眠脳波）</p> <p>13. 酸素 7L 以上使用している重症患者で医師の付き添いが困難な患者 （心電図検査・腹部超音波検査・心臓超音波検査・脳波検査・ポータブル心電図検査・長時間血圧検査、睡眠時無呼吸簡易検査はポータブルで検査可能。検査室にご相談ください。）</p> <p>14. 検査時間に著しく遅れ、同日の検査可能時間を伝えても同意が得られない患者</p> <p>15. 同意書が必要な検査において、同意書の確認ができない患者（気道可逆性試験検査、負荷モストグラフ検査、トレッドミル検査）</p> <p>16. 患者もしくは検者の安全が確保できないと判断した場合</p> <p>17. 機械装着中に X 線検査や CT 検査、MRI 検査が予定されている患者（ホルター心電図検査または長時間血圧検査）</p> <p>18. 脳深部刺激療法（DBS）を行っている患者で、機器の電源を切ることが困難な場合（心電図検査）</p> <p>19. 肝臓周囲に腹水を認める患者（肝硬度測定）</p> <p>20. 両下肢切断等で両足とも血圧を測定することが困難な患者（CAVI/ABI 検査）</p> <p>21. 歩行が困難な患者（負荷心電図検査、トレッドミル検査、6 分間歩行試験検査）</p> <p>22. 検査開始の 4 時間前から絶食をしていない患者（経食道超音波検査）</p> <p>23. 乳幼児（終夜睡眠ポリグラフィー検査）、皮膚が未熟な新生児（生後 28 日未満）や低体重児（睡眠時無呼吸簡易検査）</p>
--	--

検査項目によって異なる場合があります。心電図・呼吸機能検査(内線 2059)、腹部超音波検査(内線 2266)、心臓超音波検査(内線 2623)、脳波・筋電図検査(内線 2523)までお問合せ下さい。

## 6.検査の性能仕様や結果に重大な影響を与える要因

採血を行う際には、以下の点にご留意ください。

採血から測定までの要因	検査値への影響
体位による測定値の変化	<p>仰臥位から立位になると循環血漿流量が約 10%減少する為、相対的に測定値が上昇する項目があります。また水分代謝に関係するホルモンでは循環血液量の変化を強く受けます。</p> <p>「立位&gt;仰臥位」となる検査項目：RBC、Ht、TP、ALB、CHO、TG など</p>
輸液による測定値の変化	輸液の混入は、グルコースの正誤差、電解質の不均衡、TP

採血から測定までの要因	検査値への影響
	やHbの希釈による変化が等が見られます。
駆血による測定値の変化	静脈採血での駆血は1分以内が望ましいとされ、長時間の駆血により、以下の項目が偽高値となります：RBC数、Ht、ALT、CK、T-Bil、LD、ALB、ALP、TP、T-CHOなど
検体量による測定値の変化	採血量の過不足は、検体の凝固、溶血などの原因となります。特に、抗凝固剤が添加された採血管では、血液と抗凝固剤の比率が測定値に及ぼします。 ① 採血量不足により影響が出る検査項目：APTT(↑)、PT%(↓)、フィブリノゲン(↓)、好中球形態 ② 採血量過剰により影響が出る検査項目：フィブリノゲン(↑)
凝固不良による測定値の変化	特定の検査項目において、血清中の微細なフィブリンが測定値に影響を与える可能性があります。
溶血による測定値の変化	血球と血漿の含有比により各項目で溶血の影響を受けます。溶血で漏出した血球内成分や溶血ヘモグロビンの色調は測定系に影響を与えます。 ① 溶血により偽高値になる検査項目：LD、AST、Fe、K、TP、ALT、CKなど ② 溶血により偽低値になる検査項目：インスリン、BNP、ACTHなど
温度、光による測定値の変化	採血から1時間以内に検体提出することが望ましいとされます。検査室に運搬する際には、必ずラベルに記載されている指定の保存方法にて提出して下さい。
生理的変動	年齢、性差、妊娠、日内変動など
薬剤の影響	服用している場合は医薬品添付書で確認して下さい。

標準採血法ガイドライン GP4-A3 より引用、一部改変

## 7. 主要検査項目の結果報告時間

検体到着後から結果報告までに要する時間の目安は以下の通りです。各検査項目の詳細は、「各検査一覧」を参照してください。なお、再検査の実施や検査項目数により、時間が長くなる場合があります。

### 主要検査項目の結果報告時間一覧表

検査項目	「緊急」依頼	通常依頼
尿定性	30分以内	30分～1時間
尿沈渣	1時間	1～2時間
髄液一般	1時間以内	1時間
血算	30分以内	1時間～2時間
凝固検査	40分以内	1～3時間

検査項目	「緊急」依頼	通常依頼
血液像	2 時間以内	6～8 時間
骨髄検査	2 日以内	3 日～5 日
生化学検査	40 分以内	1～2 時間
血中薬物濃度	40 分以内	1～2 時間
アンモニア	30 分以内	30 分以内
血液ガス	10 分以内	10 分以内
トロポニン I	30 分以内	1 時間 30 分～2 時間
感染症検査	1 時間 30 分	1 時間 30 分～2 時間
腫瘍マーカー	1 時間 30 分	1 時間 30 分～2 時間
自己抗体	1 時間 30 分	1 時間 30 分～2 時間
ABO/RhD 血液型	20～30 分	30 分～1 日
不規則抗体	60 分	120 分～1 日
交差適合試験	80 分	120 分～1 日
一般細菌塗抹	30 分	30 分～1 日
一般細菌培養・同定・感受性	3～5 日	3～5 日
抗酸菌塗抹	1 時間	1 時間～1 日
結核菌 PCR 検査	3 時間	1～2 日
血液培養	陽性時に随時報告・7 日目最終報告	
抗酸菌培養	陽性時に随時報告・8 週間後最終報告	
インフルエンザ抗原	20 分	
ロタウィルス抗原	20 分	20 分～3 時間
尿中抗原（肺炎球菌・レジオネラ）	20 分	20 分～3 時間
CD トキシン	1 時間	1～3 時間
HBV-RNA 定量	1 日	2～5 日

## 8.緊急検査への対応

- 1) 特に緊急を要する検査については、「緊急検査」として優先的に行います。
- 2) 緊急を要する場合、事前の電話連絡、もしくは、検体を検査室に提出するときに緊急検査であることを伝え、検査部受付担当者に検体を直接手渡ししてください。

## 9.追加検査への対応

- 1) 採血後に時間が長く経過すると、検査が正しく実施できなくなります。当日検体への追加依頼の可能な時間は「検査一覧」を参照し、測定が可能か検査室にお問い合わせください。保管条件と残量を確認し、追加検査が可能か判断いたします。項目追加が困難な場合、検体の再採取を行うか、追加検査の中止を検討ください。検査中止の場合は、電子カルテから依頼の削除をお願いします。
- 2) 当日検体以外への追加検査についても、「検査一覧」を参照し、検査が可能かご確認ください。

ださい。お問い合わせいただければ、保管条件と残量を確認し、追加検査が可能か判断いたします。

- 3) 電子カルテから追加検査項目を依頼してください。ラベル発行済(ロック済)の場合は、検査部受付への電話連絡の後、電子カルテから新規に項目を依頼して下さい。ラベル未発行の場合、医師による追加・変更が可能です。いずれの場合にも、検査室側で検査の追加項目の登録は行いません。
- 4) 細菌検査については、保存検体への追加検査は基本できません。追加検査が必要とされ、実施した場合の検査結果は参考値となります。また、精査培地について、保存期間の7日間は追加検査可能としますが、その際は必ず再培養を実施します。

## 10.検査項目の修正・削除

- 1) 検査ラベル出力後のオーダーの修正・削除はできません。新規にオーダー入力するか、該当検査室に連絡してください。  
(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。必ず該当検査室に連絡してください。)
- 2) ラベル出力前は、電子カルテシステムよりオーダー医師による依頼項目の修正・削除が可能です。

## 11.検査システムのトラブル対応と検査

- 1) 検査装置の故障又は検査システムトラブルにより検査が遅延する場合、または、不能となる場合、電子カルテ掲示板にて検査遅延をお知らせし、復旧次第、検査再開の報告を再度掲示します。
- 2) 復旧に時間を要する可能性がある場合は、全外来、病棟、医局長、医長へ電話、及び電子メールにて検査遅延の連絡をします。復旧次第、再度連絡します。
- 3) 検査システムトラブル時の復旧までの間の検査依頼は、紙運用で対応いたします。

## 12.公平性の確保と個人情報保護に関する検査部の方針

検査部は、臨床検査の公平性を損なう恐れのある如何なる活動にも関与しません。そのために、いかなる外的な圧力に対して公平性と中立性を損なわず、国内の関連法規及びISO 15189の規格を遵守し、また、特定の患者さん及び利用者に対しても便宜を図ることは行いません。

検査部は、当院の個人情報保護に関する基本方針に準じて、患者さんの個人情報の取扱いには細心の注意を払い検査業務で知り得た個人情報を保護します。

### 1) 新規の検査項目の導入について

新規の項目の導入には、臨床検査適正化委員会において、その妥当性と経済性について審議いたします。その際、新規機材の購入もしくは新規試薬の購入が必要な場合には、臨床検査適正化委員会にて審議ののち、理事長決裁により決定されます。ご要望がござ

いましたら、中央検査部受付までお申し出ください。

## 2) 既存の検査方法の変更について

検査部が実施するサービスを変更する場合には、公平性を担保するため、利用者から事前に広く意見を収集し、臨床検査適正化委員会において審議します。意見の収集には、診療部長会議、医長連絡会議、院内各種委員会のほか、必要に応じて全職員を対象とした「パブリックコメント」を一定期間公示するなど行います。検査方法についての変更の要望がございましたら、中央検査部受付までお申し出ください。

## 13. インフォームドコンセント

遺伝子検査、外注検査などで書面による同意が必要な検査は、主治医が説明と同意を得て同意書を作成してください。通常、採取検体が検査室に提出された検査依頼は、患者同意が得られたものとみなして検査を進めます。

## 14. ご意見・ご要望の処理手順

検査室へのご意見・要望・苦情は、いつでも中央検査部までお申し出ください。検査部では適切に対応し、サービスの改善と再発防止に取り組みます。なお、検査室内の苦情処理の手順は以下の通りとなっています。

- 1) 検査室は、苦情内容について調査を行い、対応の必要性について判断します。
- 2) 必要性があると判断した場合には、改善に向けた取り組みを行います。
- 3) 取り組んだ結果について、お申し出いただきました方に報告するほか、場合によっては、ラボニュース、各種会議体等を通じ、今回の取り組みを院内に周知いたします。
- 4) 苦情の調査及び解決を公平に実施するため、苦情の対象者でない職員が苦情の評価・判断及び処置を行います。

## 15. アドバイスサービス

検査依頼及び検査結果の解釈に関する「アドバイス」が必要な場合、中央検査部までご相談ください（内線 2507）。専門領域の検査部アドバイスサービス者が真摯に対応します。

## 16. 外部委託検査の委託先

下記の病院契約会社に委託しています。検査部は、定期的に委託先の遂行能力の評価を実施しています。

委託先	主な委託検査項目	問合せ先
株式会社 LSI メディエンス (LSI)	検体検査項目全般	048-662-2350
株式会社 ビー・エム・エル (BML)	検体検査項目全般 微生物検査関連項目 遺伝子検査関連項目（染色体）	03-6629-7386
株式会社 エスアールエル (SRL)	検体検査項目全般 遺伝子検査関連項目（染色体）	042-646-5911

## 17.検査終了後の検体保管・二次利用・廃棄

### 1) 検体保管

検査終了後の検体（体液・組織・残余物）は、破損、濃縮、交差汚染の防止策を講じて、下表の保存条件で保存します。ただし、再検査、追加検査が可能な期間ではありません。また、診療上必要な検査に応じるため長期保存が必要な場合など、残余検体の返却を依頼される場合、電子カルテから依頼されるか、または検査部受付に電話にて申し込んで下さい。検体を準備できる日時を確認し（原則翌日 13:00～16:00）、検査部受付にて検体の引き渡しをいたします。

ご依頼者は、指定の検体を受領した際、「分析済み残余検体引き渡し依頼書」に受領日の記入、ご署名をお願いいたします。

#### >>検体保管期間と保管条件<<

部門	検体の種類	保管期間	条件	保管場所
生化学検査 免疫検査	血清・血漿	7日間	2℃～8℃	検査室 2
	血糖	2日間	室温	検査室 2
	血液ガス	分析終了迄	室温	検査室 1
	鼻咽頭ぬぐい液（用手法）	分析終了迄	室温	検査室 1
血液検査	血算・赤沈検査	2日間	室温	検査室 1
	凝固検査	2日間		
	骨髓血（スライド）	5年～10年		
	末梢血（スライド）	1年～2年		
一般検査	尿定性・沈査	当日時間迄	室温	検査室 1
	尿定量	当日時間迄	室温	
	便（用手法）	当日時間迄	室温	
	肺胞洗浄液標本	1年	室温	
	便（潜血）	7日間	-20℃	
	髄液	7日間	2℃～8℃	
	穿刺液	7日間	2℃～8℃	
細菌検査	一般検体	2日間	2℃～8℃	感染症検査室
	抗酸菌用検体	7日間	2℃～8℃	
	嫌気ポーター検体	7日間	2℃～8℃	
	精査培地	7日間	2℃～8℃	
	血培陽性株	5年	-70℃以下	
	MRSA 株	2ヶ月	2℃～8℃	
遺伝子検査	HBV・HCV・HIV	2ヶ月	-80℃	遺伝子検査室
	核酸（DNA・RNA）	半永久的	-30℃、-80℃	
染色体検査	細胞浮遊液（末梢血）	5年間	-20℃	染色体検査室
輸血検査	血液型・交差適合試験 ・不規則抗体	3週間	2℃～8℃	検査室 1
採血室	尿素呼気試験	分析終了迄	室温	

## 2) 保存検体の二次利用と不正防止

- ① 検査終了後の検体、組織及び残余物の保管及び廃棄までは不正な二次利用を防止するために、部外者の立入を制限し、検査室以外の職員が容易にアクセスできない場所で保管管理します。
- ② 研究・教育・精度管理のため、検査後の残余検体等を二次利用する場合は、利用者は関連倫理委員会による研究計画の審査・承認、患者同意の取得、オプトアウトなどを適切に実施し、個人情報保護に努め、研究倫理を遵守します。
- ③ 電子カルテまたは、検査部受付に電話連絡にて依頼して下さい。検体を準備できる日時を確認し（原則翌日 13：00～16：00）、検査部受付にて検体の引き渡しをいたします。
- ④ 病院外に持出し二次利用する場合は、院内の所定の様式で倫理審査委員会の承認を得ます。また、二次利用する検体については匿名化を図り、個人情報の流出を防止します。

## 3) 検体の廃棄方法

検体保管期間を超過した検体は、院内ルールに準じて分別し、以下の手順に従い安全に廃棄します。

- ① 検体(血液・体液・組織など)は、感染性医療廃棄物としてバイオハザードマークのついた感染性廃棄物容器に入れ、蓋を閉じて、密封状態にしてから所定の業者回収場所に保管します。
- ② 微生物検査検体及び分離培地、菌株は、高圧蒸気滅菌後に感染性医療廃棄物としてバイオハザードマークのついた感染性廃棄物容器に入れ、蓋を閉じて、密封状態にしてから所定の回収場所に保管します。
- ③ 一般検査の尿検体は、汚物処理槽に廃棄します。尿カップは感染性医療廃棄物として処分します。
- ④ 廃棄物処理業者が廃棄ボックスを回収、廃棄処分します。