

総合検査案内

2026-2027



索引

生化学

血液学

内分泌学
腫瘍関連

ウイルス

免疫血清学

一般検査

病理学

検査方法
参考文献

容器



エスアールエル 静岡ラボラトリー

2026 ～ 2027 総合検査案内(静岡ラボトリー版)

目 次

索引 緊急報告検査値範囲 ご利用の手引き	緊急報告検査値範囲 …… ① ご利用の手引き …… ②～⑭	
生化学的検査	蛋白・膠質反応 …… 1 酵素および関連物質 …… 1 低分子窒素化合物 …… 2 糖質および関連物質 …… 3 脂質および関連物質 …… 3 電解質・血液ガス …… 5 生体微量金属 …… 6 生体色素関連物質 …… 6	
血液学的検査	血液一般・形態検査 …… 7 凝固・線溶関連検査 …… 8	
内分泌学的検査 腫瘍関連検査	視床下部・下垂体ホルモン …… 9 甲状腺ホルモンおよび結合蛋白 …… 9 副甲状腺ホルモン …… 9 甲状旁腺ホルモン …… 9 内分泌学的(その他) …… 9 腫瘍関連抗原 …… 10	
ウイルス感染症検査	ウイルス感染症検査 …… 12	
免疫血清学的検査	感染症(非ウイルス)関連検査 …… 13 免疫血液学的検査 …… 14 血漿蛋白 …… 14	
一般検査	尿一般検査 …… 15 糞便検査 …… 16	
病理学的検査	細胞診検査 …… 17 ウイルス感染症検査 …… 17	
検査方法の概略 参考文献一覧	検査方法の概略 …… ア 参考文献一覧 …… イ～ウ	
容器の取り扱い方法	容器の取り扱い方法 …… ①～⑧	

索引 (五十音)

索引

五十音

ア	ページ	診療報酬区分	実施料
アミラーゼ(AMY)	1	D007 01	11
アルカリフォスファターゼ(ALP)IFCC	1	D007 01	11
アルファフェトプロテイン定量	10	D009 02-B001 03 0	98・腫2
アルブミン(Alb)	1	D007 01	11
アルブミン・グロブリン比→A/G比	1		
アンチトロンビン(AT)	8	D006 09	70

イ	ページ	診療報酬区分	実施料
一般検査→尿一般定性検査	15	D000	★
一般細胞診	17	N004 02	190
インスリン	9	D008 08	100
インタクトPTH→副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト	9	D008 29	161

ウ	ページ	診療報酬区分	実施料
ウロビリノーゲン→尿一般検査 ウロビリノーゲン	15	D000	★

カ	ページ	診療報酬区分	実施料
活性化部分トロンボプラスチン時間(APTT)	8	D006 07	29
カリウム→K(カリウム)	5	D007 01	11
カルシウム→Ca(カルシウム)	5	D007 01	11
間接ビリルビン→直接ビリルビン(間接ビリルビン)	6	D007 01	11
癌胎児性抗原(CEA)	10	D009 03-B001 03 0	99・腫2

ク	ページ	診療報酬区分	実施料
グルコース	3	D007 01	11
クレアチニン	2	D007 01	11
クレアチンフォスフォキナーゼ→CK(CPK)	1	D007 01	11
クロール→Cl(クロール)	5	D007 01	11

ケ	ページ	診療報酬区分	実施料
血液一般検査→末梢血液一般検査	7	D005 05	21
血液型→ABO式血液型	14	D011 01	39
血液型→Rh(D因子)式血液型	14	D011 01	39
血液像→末梢血液像	7	D005 03	15
血清鉄→鉄(Fe)	6	D007 01	11
血糖→グルコース	3	D007 01	11
ケトン体→尿一般検査 ケトン体	15	D000	★

コ	ページ	診療報酬区分	実施料
好酸球数	7	D005 04	17
甲状腺刺激ホルモン(TSH)(CLEIA)IFCC	9	D008 06	98
コリンエステラーゼ(ChE)	1	D007 01	11
コレステロール→総コレステロール(T-Cho)	3	D007 03	17

サ	ページ	診療報酬区分	実施料
細胞診→一般細胞診	17	N004 02	190
細胞診→婦人科細胞診	17	N004 01	150
細胞診→婦人科細胞診(LBC)	17	N004 01+N004 01 注1	150+45
サイロキシニン→遊離サイロキシニン(Free T ₄)	9	D008 14	121

セ	ページ	診療報酬区分	実施料
赤血球沈降速度	7	D005 01	★
潜血→尿一般検査 潜血	15	D000	★
前立腺特異抗原(PSA)	10	D009 09-B001 03 0	121・腫2

ソ	ページ	診療報酬区分	実施料
総コレステロール(T-Cho)	3	D007 03	17
総蛋白(TP)	1	D007 01	11

総鉄結合能(TIBC)	6	D007 01	11
総ビリルビン(T-Bil)	6	D007 01	11

タ	ページ	診療報酬区分	実施料
蛋白→総蛋白(TP)	1	D007 01	11
蛋白定性→尿一般検査 蛋白定性	15	D000	★

チ	ページ	診療報酬区分	実施料
中性脂肪(TG)	3	D007 01	11
虫卵〔集卵〕	16	D003 01	15
虫卵〔塗抹〕	16	D003 02	20
直接ビリルビン(間接ビリルビン)	6	D007 01	11

テ	ページ	診療報酬区分	実施料
鉄(Fe)	6	D007 01	11
鉄結合能→総鉄結合能(TIBC)	6	D007 01	11
鉄結合能→不飽和鉄結合能(UIBC)	6	D007 01	11

ト	ページ	診療報酬区分	実施料
糖定性→尿一般検査 糖定性	15	D000	★
トリグリセライド→中性脂肪(TG)	3	D007 01	11
トリヨードサイロニン→遊離トリヨードサイロニン(Free T ₃)	9	D008 14	121

ナ	ページ	診療報酬区分	実施料
ナトリウム→Na(ナトリウム)	5	D007 01	11

ニ	ページ	診療報酬区分	実施料
乳酸脱水素酵素→LD(LDH)IFCC	1	D007 01	11
尿一般定性検査	15	D000	★
尿酸(UA)	2	D007 01	11
尿素窒素(UN)	2	D007 01	11
尿蛋白定量	15	D001 01	7
尿沈渣	15	D002-2又はD002	★
尿糖定量	15	D001 02	9

ノ	ページ	診療報酬区分	実施料
脳性ナトリウム利尿ペプチド→ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)	9	D008 19	130

ハ	ページ	診療報酬区分	実施料
梅毒定性RPR(LA)	13	D012 01	15
梅毒定性TP抗体(LA)	13	D012 04	32
梅毒定量RPR(LA)	13	D012 05	34
梅毒定量TP抗体(LA)	13	D012 06	53
パラサイロイドホルモン→副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト	9	D008 29	161

ヒ	ページ	診療報酬区分	実施料
比重→尿一般検査 比重	15	D000	★
ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)	9	D008 19	130
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)	9	D008 21	136
ビリルビン→総ビリルビン(T-Bil)	6	D007 01	11
ビリルビン→尿一般検査 ビリルビン	15	D000	★

フ	ページ	診療報酬区分	実施料
フィブリノゲン(FIB)	8	D006 04	23
フェリチン	14	D007 25	102
副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト	9	D008 29	161
婦人科細胞診	17	N004 01	150
婦人科細胞診(LBC)	17	N004 01+N004 01 注1	150+45
不飽和鉄結合能(UIBC)	6	D007 01	11
フリー T ₃ →遊離トリヨードサイロニン(Free T ₃)	9	D008 14	121

フリー T ₄ →遊離サイロキシシン(Free T ₄)	9	D008 14	121
プロトロンビン時間(PT)	8	D006 02	18
ヘ	ページ	診療報酬区分	実施料
ヘモグロビンA1c(HbA1c)(NGSP)	3	D005 09	49
便中ヘモグロビン及びトランスフェリン	16	D003 08	56
便中ヘモグロビン定性(金コロイド法)	16	D003 05	37
便中ヘモグロビン定量(金コロイド法)	16	D003 07	41
マ	ページ	診療報酬区分	実施料
マグネシウム→Mg(マグネシウム)	5	D007 01	11
末梢血液一般検査	7	D005 05	21
末梢血液像	7	D005 03	15
ム	ページ	診療報酬区分	実施料
無機リン→P(無機リン)	5	D007 03	17
モ	ページ	診療報酬区分	実施料
網赤血球数(RET)	7	D005 02	12
ユ	ページ	診療報酬区分	実施料
遊離サイロキシシン(Free T ₄)	9	D008 14	121
遊離トリヨードサイロニン(Free T ₃)	9	D008 14	121
リ	ページ	診療報酬区分	実施料
リン→P(無機リン)	5	D007 03	17
ロ	ページ	診療報酬区分	実施料
ロイシンアミノペプチダーゼ(LAP)	1	D007 01	11

索引 (アルファベット)

アルファベット

索引

A	ページ	診療報酬区分	実施料
A/G比	1		
ABO式血液型	14	D011 01	39
AFP→ α -フェトプロテイン定量	10	D009 02-B001 03 0	98・腫2
Alb→アルブミン(Alb)	1	D007 01	11
ALP→アルカリフォスファターゼ(ALP)IFCC	1	D007 01	11
ALT(GPT)	1	D007 03	17
AMY→アミラーゼ(AMY)	1	D007 01	11
APTT→活性化部分トロンボプラスチン時間(APTT)	8	D006 07	29
AST(GOT)	1	D007 03	17
AT→アンチトロンビン(AT)	8	D006 09	70

B	ページ	診療報酬区分	実施料
BNP→ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)	9	D008 19	130
BS→グルコース	3	D007 01	11
BUN→尿素窒素(UN)	2	D007 01	11

C	ページ	診療報酬区分	実施料
Ca(カルシウム)	5	D007 01	11
CA15-3	10	D009 06-B001 03 0	112・腫2
CA19-9	10	D009 09-B001 03 0	121・腫2
CA125	10	D009 11-B001 03 0	136・腫2
CEA→癌胎児性抗原(CEA)	10	D009 03-B001 03 0	99・腫2
ChE→コリンエステラーゼ(ChE)	1	D007 01	11
CK(CPK)	1	D007 01	11
Cl(クロール)	5	D007 01	11
CPK→CK(CPK)	1	D007 01	11
CPR→C-ペプチド(CPR)	9	D008 12	105
Cr→クレアチニン	2	D007 01	11
CRP→C反応性蛋白(CRP)定量	14	D015 01	16
C反応性蛋白(CRP)定量	14	D015 01	16
C-ペプチド(CPR)	9	D008 12	105

D	ページ	診療報酬区分	実施料
Dダイマー	8	D006 16	127

F	ページ	診療報酬区分	実施料
Fbg→フィブリノゲン(FIB)	8	D006 04	23
Fe→鉄(Fe)	6	D007 01	11
FIB→フィブリノゲン(FIB)	8	D006 04	23
Free T ₃ →遊離トリヨードサイロニン(Free T ₃)	9	D008 14	121
Free T ₄ →遊離サイロキシニン(Free T ₄)	9	D008 14	121
FT ₃ →遊離トリヨードサイロニン(Free T ₃)	9	D008 14	121
FT ₄ →遊離サイロキシニン(Free T ₄)	9	D008 14	121

G	ページ	診療報酬区分	実施料
GLU→グルコース	3	D007 01	11
GOT→AST(GOT)	1	D007 03	17
GPT→ALT(GPT)	1	D007 03	17

H	ページ	診療報酬区分	実施料
HbA1c→ヘモグロビンA1c(HbA1c)(NGSP)	3	D005 09	49
HBs抗原(HQ)	12	D013 03	88
HBs抗体(CLEIA)	12	D013 03	88
HCV抗体(第3世代)	12	D013 05	102
HDL-コレステロール	3	D007 03	17
HPV-DNA PCR	17	D023 11	347

I	ページ	診療報酬区分	実施料
Intact-PTH→副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト	9	D008 29	161
IRI→インスリン	9	D008 08	100

K	ページ	診療報酬区分	実施料
K(カリウム)	5	D007 01	11

L	ページ	診療報酬区分	実施料
LAP→ロイシンアミノペプチダーゼ(LAP)	1	D007 01	11
LD(LDH)IFCC	1	D007 01	11
LDH→LD(LDH)IFCC	1	D007 01	11
LDL-コレステロール	3	D007 04	18

M	ページ	診療報酬区分	実施料
Mg(マグネシウム)	5	D007 01	11

N	ページ	診療報酬区分	実施料
Na(ナトリウム)	5	D007 01	11
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(NT-proBNP)	9	D008 21	136

P	ページ	診療報酬区分	実施料
P(無機リン)	5	D007 03	17
PA→前立腺特異抗原(PSA)	10	D009 09-B001 03 0	121・腫2
pH→尿一般検査 pH	15	D000	★
PSA→前立腺特異抗原(PSA)	10	D009 09-B001 03 0	121・腫2
PT→プロトロンビン時間(PT)	8	D006 02	18
PTH→副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト	9	D008 29	161

R	ページ	診療報酬区分	実施料
RET→網赤血球数(RET)	7	D005 02	12
Rh(D因子)式血液型	14	D011 01	39

S	ページ	診療報酬区分	実施料
s抗原→HBs抗原(HQ)	12	D013 03	88
s抗体→HBs抗体(CLEIA)	12	D013 03	88

T	ページ	診療報酬区分	実施料
TB→総ビリルビン(T-Bil)	6	D007 01	11
T-Cho→総コレステロール(T-Cho)	3	D007 03	17
TG→中性脂肪(TG)	3	D007 01	11
TIBC→総鉄結合能(TIBC)	6	D007 01	11
TP→総蛋白(TP)	1	D007 01	11
TSH→甲状腺刺激ホルモン(TSH)(CLEIA)IFCC	9	D008 06	98

U	ページ	診療報酬区分	実施料
UA→尿酸(UA)	2	D007 01	11
UIBC→不飽和鉄結合能(UIBC)	6	D007 01	11
UN→尿素窒素(UN)	2	D007 01	11

ギリシャ文字

α		ページ	診療報酬区分	実施料
α -フェトプロテイン定量		10	D009 02-B001 03 特 98・腫2	
γ		ページ	診療報酬区分	実施料
γ -GT(γ -GTP)		1	D007 01	11

特：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

エスアールエル 個人情報保護方針

株式会社エスアールエル（以下、「当社」といいます。）は、健康で豊かな社会づくりに貢献するという経営理念のもと、臨床検査事業を柱とした様々な医療関連サービスを提供しております。

近年、患者様尊重の視点に立った質の高い医療の提供が求められるとともに、医療にまつわる情報開示やIT化に伴う特定個人情報を含めた個人情報（以下、「個人情報」と記す）保護の重要性について、社会の関心がますます高まる中、ステークホルダーの皆様からお預かりした個人情報の保護は当社の社会的責務であり、また事業活動の基本と考えております。

当社では、個人情報保護に関する方針を以下のとおり定め、個人情報保護マネジメントシステムを確立し、全従業員に個人情報保護の重要性を認識させるとともに、個人情報の安全管理措置を周知徹底することをもって、個人情報の漏えい、滅失またはき損等、事故の発生を防止し、個人情報の保護に邁進することを宣言いたします。

「個人情報の保護に関する法律」に基づく公表事項
<https://www.srl-group.co.jp/privacy/>



■ 当社が取扱う個人情報の利用目的、共同利用者、第三者提供、開示等の請求に関する事項、安全管理措置に関する事項、苦情及び相談の申出先、認定個人情報保護団体の名称及び苦情の申出先につきましては、当社ホームページの上記「公表事項」をご覧ください。

1. 法令の遵守について

当社は個人情報保護に関する法令、国が定める指針その他の規範を遵守します。

2. 個人情報の適切な取扱いについて

当社は、事業活動において必要な範囲内で個人情報の利用目的を明確に定め、適切に個人情報の取得、利用、提供を行います。取得した個人情報は利用目的の範囲内に限定して利用し、目的外での利用を行わないための措置を講じます。

3. 個人情報の安全管理について

当社は、個人情報の取扱い担当者について必要最小限の者に特定し、個人情報の安全管理について必要かつ適切な監督を行います。個人情報の漏えい、滅失およびき損等に対し合理的な安全対策および是正措置を講じます。

4. 個人情報の取扱いに関する開示等の請求、苦情及び相談について

当社は、保有個人データについて、ご本人様から個人データの開示、訂正、削除、利用停止等の請求および苦情等に対して、法令に従い誠実かつ迅速に対応いたします。

5. 継続改善について

当社は、個人情報保護マネジメントシステムの構築において、管理責任者を定め、関連法令指針を遵守するとともに、個人情報の適切な取扱いのための内部管理体制を定め、維持および継続的な改善・向上に努めます。

2004年09月18日 制定
2023年06月20日 改定
株式会社エスアールエル
東京都港区赤坂1-8-1
代表取締役社長 松本 誠

■ 個人情報保護方針に関する問い合わせ窓口

個人情報問い合わせ窓口（E-mail）：huhd.privacy@hugp.com

<取得認定類>



医療関連サービスマーク



プライバシーマーク



緊急報告検査値範囲

緊急報告検査値範囲

検査項目		基準値	緊急報告検査値範囲
生化学的検査			
CK	M 62 ~ 287 F 45 ~ 163		600 U/L以上
AST(GOT)	10 ~ 40		500 U/L以上
ALT(GPT)	5 ~ 40		500 U/L以上
アミラーゼ(AMY)(血清)	44 ~ 132		1000U/L以上
クレアチニン(血清)	M 0.61 ~ 1.04 F 0.47 ~ 0.79		8.0 mg/dL以上(透析検体は除きます)
尿素窒素(UN)(血清)	8.0 ~ 22.0		75 mg/dL以上(透析検体は除きます)
グルコース	70 ~ 109		50 mg/dL以下、400mg/dL以上
Na(ナトリウム)(血清)	136 ~ 147		120 mEq/L以下、160 mEq/L以上(透析検体は除きます)
K(カリウム)(血清)	3.6 ~ 5.0		2.5 mEq/L以下、6.0 mEq/L以上(透析検体は除きます)
総ビリルビン(T-Bil)	0.3 ~ 1.2		7.0 mg/dL以上
薬物検査			
バンコマイシン	Trough 10 ~ 15		60 µg/mL以上
テイコブラニン	Trough 15 ~ 30		(Trough)60 µg/mL以上
カルバマゼピン	4 ~ 12		12 µg/mL以上
エトスクシミド	40.0 ~ 100.0		120 µg/mL以上
フェノバルビタール	10 ~ 40		60 µg/mL以上
フェニトイン	10.0 ~ 20.0		30 µg/mL以上
プリミドン	5.0 ~ 12.0		15 µg/mL以上
バルプロ酸	50 ~ 100		150 µg/mL以上
ジゴキシン	消失相濃度 0.8 ~ 2.0		2.5 ng/mL以上
リドカイン	1.2 ~ 5.0		6.0 µg/mL以上
プロカインアミド	4.0 ~ 10.0		12 µg/mL以上
リチウム	治療濃度範囲 0.3 ~ 1.2		2.0 mEq/L以上
テオフィリン	10.0 ~ 20.0		25 µg/mL以上
サリチル酸	抗炎症作用として 100 ~ 250		300 µg/mL以上
メトトレキサート	危険限界濃度： 24時間値 10以上 48時間値 1以上 72時間値 0.1以上		48時間後 1.0 µmol/L以上
血液学的検査			
白血球数(WBC)	M 3900 ~ 9800 F 3500 ~ 9100		1500 /µL以下、25000 /µL以上
血色素量(Hb)	M 13.5 ~ 17.6 F 11.3 ~ 15.2		5.0 g/dL以下
血小板数(PLT)	M 13.1 ~ 36.2 F 13.0 ~ 36.9		3.0×10 ⁴ /µL以下、100×10 ⁴ /µL以上
末梢血液像	白血球分類 * 桿状核球(Stab) 0.0 ~ 6.0% * 分葉核球(Seg) 32.0 ~ 73.0% 好中球(Neut) 41.2 ~ 75.4% 好酸球(Eosino) 0.7 ~ 8.9% 好塩基球(Baso) 0.2 ~ 1.8% 単球(Mono) 4.6 ~ 11.8% リンパ球(Lym) 16.5 ~ 47.8%		芽球出現時
プロトロンビン時間(PT)			INR 4.0以上
免疫血清学的検査			
直接クームス試験	陰性		陽性(Baby)
微生物学的検査			
一般細菌(培養同定)			2類・3類・4類感染症菌が分離された場合 VRE・VRSAが検出された場合 髄液・血液などの無菌材料から菌が検出された場合
抗酸菌塗抹			抗酸菌が認められた場合
抗酸菌分離培養			抗酸菌が検出された場合
結核菌群核酸同定			陽性的場合
MAC核酸同定			陽性的場合

取り引きのお申し込み

お客様より検査受託できる体制が整っております。最寄りの営業所・営業拠点までご連絡ください。
営業員がお伺いし、説明・ご相談させていただきます。
ご連絡の際は裏表紙の営業所・営業拠点一覧をご参照ください。

検査のご依頼方法

依頼書

総合検査依頼書をご使用ください。
データ伝送によるご依頼については別途ご相談ください。



記入要項

ご記入していただく事項は以下のとおりです。

- ・患者名、提出医欄については必ずカタカナ(必要に応じて漢字)で、生年月日・年齢・カルテNo.はアラビア数字でご記入ください。
- ・カタカナ名は左づめで、ご記入ください。
- ・性別、至急連絡、保険種、受診種、透析前後、食事前後については該当するものに斜線をご記入ください。
- ・ご依頼項目、セット検査はチェック欄に斜線をご記入ください。
- ・記載されていない項目をご依頼の場合は、欄外項目欄に項目名をご記入ください。
- ・蓄尿量、身長、体重等を必要に応じてご記入ください。
- ・採取月日、採取時刻、提出日等もご記入ください。
- ・血液型検査をご依頼の場合は、必ず患者様の生年月日をご記入ください。

ご依頼の取消について

ご依頼いただきました検査につきまして、検査開始後には原則、お客様からの取消しご依頼を承ることができません。

RIA測定項目のご依頼について

シンチグラフィー等でin vivoに投与したアイソトープが残存するとRIAでの異常値発生の原因となることがありますので、あらかじめご了承ください。

特定感染症患者の検体受託について

当社の受託体制および感染症法(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律)等により、下記に該当する感染症の患者、疑似症患者、無症状病原体保有者の検体については、受託することができません。あらかじめご了承ください。

【特定感染症】

- ・1類感染症
エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱

ご利用の手引き

放射性物質が含まれる検体について

放射性医薬品等が投与された患者様の検体をご提出される場合には、あらかじめ放射線が検出されないことを法令に定められた手順に従ってご確認のうえ、ご依頼いただきますようお願いいたします。

遺伝子治療・遺伝子組換え医薬品に関連する検体のご提出について

遺伝子治療用製品、遺伝子組換え医薬品、遺伝子改変細胞療法製品等(以下、「対象製品」)の投与を受けた患者様の検体につきましては、検査ご依頼前に事前確認^{*1}が必要になります。つきましては、該当患者様の検体をご提出いただく際は、あらかじめ当社担当営業員までご相談いただきますようお願いいたします。

【検査依頼前のご連絡事項】

検査ご依頼前に、第一種使用規程の承認^{*1}を受け投与された患者様由来の検体である旨をご連絡ください。併せて、以下の情報をお知らせください。

- ・投与日または投与予定日
- ・投与製品名
- ・検体種別
- ・ご依頼予定検査項目
- ・ご施設名称
- ・ご担当者氏名およびご連絡先

ご依頼施設におかれましては、確認事項について、あらかじめ充分ご確認くださいませようお願いいたします。

【集荷時のお願い】

検体ご提出の際には、承認済第一種使用規程に従い^{*2}、安全な輸送および取扱いのため、二重梱包を実施し、内容物が判別できるよう明示をお願いいたします。また、外装容器または依頼書等には、事前相談済検体である旨、検体種別、ご施設名等の記載をお願いいたします。

【備考】

検査のご依頼にあたり、必要な情報が正確に提供されない場合、梱包不備がある場合、または安全管理上必要な確認が完了しない場合には、検査をお受けできない可能性があります。また、必要に応じ、再検査、保存期間、返却等の取扱いが通常検体と異なる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

*1 遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律に基づく承認の申請等の事務手続き等に関する質疑応答集(Q&A)

厚生労働省 医薬・生活衛生局医薬品審査管理課
医薬・生活衛生局医療機器審査管理課

*2 「カルタヘナ法第一種使用規程対応マニュアル 第2版」
一般社団法人 日本小児神経学会



免責について

ご依頼いただきました検査は当社検査実施基準に基づき行われますが、お預かりした検体の状態、または検査方法の技術的境界等により検査結果を臨床診断に資することが困難な場合があります。この場合当社はその検査結果に対し免責とさせていただきます。

再検査について

当社再検基準に基づき再検査をいたします。

検査必要量に満たない検体量でのご依頼の時には、再検査ができない場合があります。

ご依頼検体の保管期間について

お預かりした検体は、依頼日より3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。ただし、末梢血液検査など一部の検査につきましては1週間保管とさせていただきます。なお、保管期間を過ぎた検体につきましては、当社で処分させていただきます。また、当社から測定委託する項目につきましては、測定委託先の基準に基づいて保管させていただきます。取り扱いの定まっていない新種の感染症の検体については、保管せずに廃棄処分する場合があります。

保管期間を経過した検査済み検体の精度管理目的等への利用について

保管期間を経過した検査済み検体は個人情報特定されない状態に検体情報を加工した後、精度管理の目的等に使用することがあります。次世代シーケンサーでの測定を含む検査においては、得られた塩基配列情報が個人識別符号となる場合があります。個人識別符号と紐づいた状態で保管されている検査済み検体、およびその塩基配列情報そのものは、精度管理の目的等で使用する場合に、個人識別符号と検査済み検体を復元不可能な状態に切り離したり、塩基配列データの個人識別性を不可逆的に取り除いたりすることができません。そこで、このような場合に限り、塩基配列による個人識別性を除かないまま精度管理に利用します。ただし、塩基配列情報と検査済み検体の取り扱いを、個人情報保護教育プログラムを修了した検査員に限ることで、個人情報の保護に努めます。

統計情報について

検査のご依頼にあたり、以下の点をご了承ください。

- ・当社は、お客様より受託した検体検査の情報をもとに、統計情報を作成することがあります。統計情報は、複数の方に関する情報から共通要素に係る項目を抽出して同じ分類ごとに集約して得られる情報であって、被検者やお客様を特定することはできません。例えば、各検査項目における一定の地域・期間ごと、年齢・性別など被検者の属性ごとの、検査受託件数や陽性率がこれに含まれます。
- ・作成された統計情報は、当社において検査精度の検証に用いること、公衆衛生疫学等の分野において参照されること、当社のホームページ等で報告することがあるほか、当社または第三者の製品・サービスの開発・提供等のために利活用されることがあります。

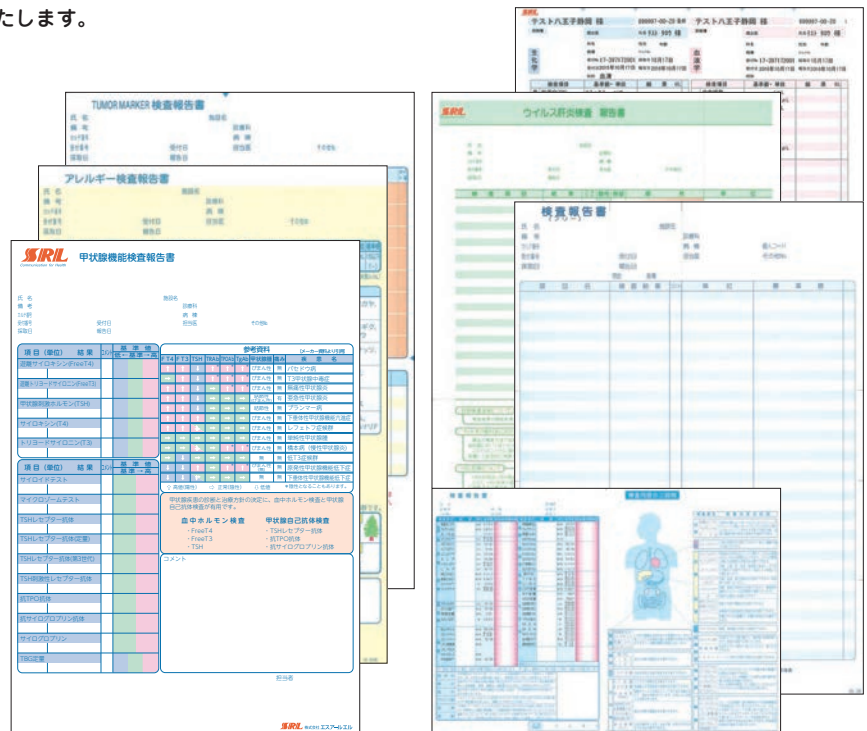
検査結果のご報告

報告書

検査結果は所定の様式にてお届けいたします。
データ伝送による報告については別途ご相談ください。

それぞれの依頼検査に適合した報告書にてご報告いたします。

1. 総合検査報告書
2. フリー報告書
3. ウイルス肝炎検査報告書
4. TUMOR MARKER検査報告書
5. アレルギー検査報告書
6. 甲状腺機能検査報告書
7. その他



至急報告をご希望されるときは、検査依頼時にあらかじめご指示ください。
検査結果が判明次第、FAX等でご連絡させていただきます。
緊急報告検査値範囲が設定してある項目については、特にご指示がない場合でもFAX等にてご連絡させていただきます。

検査結果のご報告

原則的には当社の担当が直接お届けいたします。
至急報告を希望されるときは、検査依頼時に予め当日、翌朝報告等のご指示をください。
検査結果が判明次第、報告させていただきます。尚、至急報告可能な項目については、所要日数欄に至急対応可と記載しています。
緊急報告検査値範囲の設定してある項目については、特にご指示がない場合でも電話またはFAX連絡させていただきます。
但し、検体をお預かりした当日17:00以降に検査を実施した場合は翌日報告となります。
依頼書に性別のご記入がない場合、性差のある項目は基準値は印字しません。

検査結果のお問い合わせ

検査内容等のお問い合わせ、ご意見、ご指摘等につきましては、最寄りの営業所・営業拠点またはデータインフォメーションへお問い合わせください。

データインフォメーション TEL.050(2000)5182

お問い合わせ対応時間：平日(9:00～18:00)、土曜(9:00～17:00)(日曜、祝日を除く)

料金請求とお支払い方法

継続してお取引いただきたくお客様は、1ヵ月分をまとめてご請求申し上げます。お支払い方法は、ご契約に従ってお願いいたします。その他の場合は、原則としてご依頼時にお支払いください。なお、領収書につきましては、お振込みの際の振込金受領書をお持ちして領収書に代えさせていただきます。領収書のご要望がございましたら、営業員にお申し付けください。

ご利用の手引き

検体のご提出と搬送方法

検体は原則として、院内検査室でまとめて集荷担当者へご提出ください。なお、検体の集配につきましては、一部の地域を除き、株式会社メディスケットへ委託しております。当社は、当該委託先との契約等において、機密保持、個人情報の漏えい防止や適正な取り扱いに必要な事項を取り決めるとともに、適切な管理を実施します。また当該委託先では、お預かりした検体の搬送精度向上のために、断熱材入りの専用検体搬送ボックスに専用の蓄冷剤と蓄温剤を用いて搬送しております。

お預かりした検体は静岡ラボラトリーへ搬送いたします。

貴院への集配は 指定日時： 指定場所： へお伺いいたします。	お預かりしました検体の静岡ラボラトリーへの平均検体搬送時間は []時間となっております。
---	---

- ・一部の検査はセントラルラボラトリーを経由して下記検査会社へ測定委託しております。
- ・セントラルラボラトリーから測定委託先への平均搬送時間は下記の通りです。
- ・静岡ラボラトリーから検体が搬出されセントラルラボラトリーに届くまでの搬送時間は平均3時間です。但し、検体が静岡ラボラトリーに到着したタイミングにより翌日以降の搬送とさせていただきます場合がございます。
- ・静岡ラボラトリーから測定委託先までの平均搬送時間は3時間に下記搬送時間を足した時間となります。但し、セントラルラボラトリーに到着してから測定委託先へ搬送するまでの搬送準備には土日祝日等の影響、Quest Diagnostics Incorporated(QD)社やAthena Diagnostics社のように曜日指定の搬送がある場合の影響等により、数日のお時間をいただく場合がございます。
- ・検査報告書には項目ごとに当社検査ラボラトリーおよび測定委託先を印で表示いたします。
- ・当社検査ラボラトリーは裏表紙内側、測定委託先は下表の通りです。
- ・静岡ラボラトリー実施項目につきましては、検査実施施設記号は設けておりません。(空欄のままです)

記号	エスアールエル / グループ会社測定実施場所	検体搬送時間	記号	測定委託先	検体搬送時間
	エスアールエル 静岡ラボラトリー		M	株式会社LSIメディエンス	6時間以内
1	エスアールエル セントラルラボラトリー	3時間以内	N	株式会社ビー・エム・エル	6時間以内
3	エスアールエル MUQSラボラトリー	1時間以内	Q	Athena Diagnostics Inc.	2～3日以内
0	日本医学臨床検査研究所	16時間以内	Y	Nightingale Health Japan株式会社	21時間以内
%	日本医学臨床検査研究所 前橋ラボラトリー	3時間以内	イ	公益財団法人かずさDNA研究所	21時間以内
P	東京セントラルパソロジーラボラトリー	3時間以内	ス	愛知県医療療育総合センター	21時間以内
記号	測定委託先	検体搬送時間	ツ	ミルスインターナショナル有限会社	17時間以内
*	栄研化学株式会社	21時間以内	ニ	長崎大学	21時間以内
E	株式会社北里大塚バイオメディカルアッセイ研究所	3時間以内	ハ	株式会社シノテスト サイエンス・ラボ	18時間以内
K	Quest Diagnostics Incorporated(QD)	2～3日以内	ミ	株式会社江東微生物研究所	6時間以内

検体容器について

検体容器については、①～⑧ページの「容器の取り扱い方法」をご参照ください。

検体ラベルについて

検体ラベルには、氏名、性別、および年齢をご記入し、提出容器に貼ってください。
なお、同一名で複数の材料にてご依頼の場合は材料名もご記入ください。



総合検査案内掲載内容

- 検体量**：検体量は再検査分を考慮して設定しております。
血清または血漿の場合、必要量の約3倍量を目安に血液を採血してください。（検体採血方法は①ページをご参照ください）
- 保存**：指定の保存方法にてご提出ください。
 - 凍結** 必ず凍結（-10℃以下）保存してご提出ください。
 - 冷蔵** 冷蔵（2℃～15℃）で保存してご提出ください。
 - 室温** 必ず室温（16℃～30℃）で保存してご提出ください。
- 基準値**：「正常参考値および判定基準」は当社では「基準値」で表示しております。
「基準値」には基準範囲、臨床判断値等を含みます。
- 所要日数**：原則的には検体をお預かりした翌日を起算日とし、結果をお客様のお手元へお届けするまでの日数（通常の土曜・日曜日を含みます）です。
なお、次の場合は表示日数よりご報告が遅れることがありますので、あらかじめご了承ください。
 - ・再検査の場合や祝日の前後の場合
 - ・記載されている材料以外のご依頼の場合
 - ・凍結マーク項目と同時のご依頼の場合
 - ・やむを得ず、重複不可マーク項目と同時のご依頼があった場合
 - ・気象状況や交通事情により検体のラボラトリーおよび測定委託先への到着が遅れた場合
 - ・税関その他の管轄当局の作為または不作為によりラボラトリーおよび測定委託先への到着が遅れた場合
 - ・受託件数が集中して大幅に増加した場合
- 実施料・判断料**：検体検査料は検体検査実施料と、検体検査判断料に区分されています。

検体検査判断料

	判断料	判断料区分		判断料	判断料区分
1. 尿・糞便等検査判断料	34点	※1	5. 生化学的検査(Ⅱ)判断料	144点	※5
2. 遺伝子関連・染色体検査判断料	100点	※2	6. 免疫学的検査判断料	144点	※6
3. 血液学的検査判断料	125点	※3	7. 微生物学的検査判断料	150点	※7
4. 生化学的検査(Ⅰ)判断料	144点	※4			

病理判断料

	判断料	判断料区分
病理判断料	130点	※8

- 採取条件**：検体を適正に採取するために、検体採取時に留意していただきたい事項です。（備考または容器の取り扱い方法をご参照ください。）
- 提出条件**：血清分離の要否など、適正な検査・測定を行うために必要な事項です。（備考または容器の取り扱い方法をご参照ください。）
 - 速やかに遠心** 採血後、長時間の室温放置は避け、速やかに遠心分離してください。遠心分離までに時間指定のある項目や、前処理、遠心分離前に冷却を必要とする項目等もありますので、備考欄または容器の取り扱い方法も併せてご参照ください。
 - 冷却遠心** 低温（4℃）にて遠心分離してください。
- 緊急報告検査値範囲** **緊急**：緊急報告検査値範囲(①ページ参照)が設定されておりますので、範囲を超えた場合には、当社より緊急連絡させていただきます。
- 予約検査** **予約検査**：予約検査となりますので、検体採取前に必ず最寄りの営業所・営業拠点へご連絡ください。
- 曜日指定** **曜日指定**：指定曜日のみ(休日除く)受託可能となりますので、ご注意ください。受託可能日につきましては、本文の備考欄をご参照ください。
- 参考文献**：検査方法についての基本的な参考文献です。（イ～ウ ページ参照）

ご利用の手引き

マーク一覧

受付・報告関連	予約検査		予約検査となりますので、検体採取前に必ず最寄りの営業所・営業拠点へご連絡ください。
	曜日指定		指定曜日のみ(休日除く)受託可能となりますので、ご注意ください。受託可能日につきましては、本文の備考欄をご参照ください。
	緊急		緊急報告検査値範囲(⑪ページ参照)が設定されておりますので、範囲を超えた場合には、当社より緊急連絡させていただきます。
	ヒト倫理		ヒト遺伝子倫理指针对象項目となりますので、ご依頼につきましては、⑨ページをご参照ください。
	PGx		ファーマコゲノミクス(PGx)対象項目となりますので、ご依頼につきましては、⑩ページをご参照ください。
	海外		最終委託先が米国のため海外搬送となります。検体の返却等はできませんので、あらかじめご了承ください。
	重複不可		他項目との重複依頼は避けてください。やむをえず他項目と重複依頼された場合は、所要日数が変動する場合がございますので、予めご了承ください。
検体取り扱い	速やかに遠心		採血(採尿)後、長時間の室温放置は避け、速やかに遠心分離してください。遠心分離までに時間指定のある項目や、前処理、遠心分離前に冷却を必要とする項目等もありますので、備考欄または容器の取り扱い方法も併せてご参照ください。
	冷却遠心		低温(4℃)にて遠心分離してください。
	凍結		必ず凍結(-10℃以下)保存してご提出ください。
	冷蔵		冷蔵(2℃～15℃)で保存してご提出ください。 なお、長期間にわたって保存される場合は、凍結していただくようお願いいたします。ただし  マークのついている項目は、長期間であっても凍結しないでください。
	室温		必ず室温(16℃～30℃)で保存してご提出ください。
	遮光		直射日光または蛍光灯等を避け、遮光した容器にてご提出ください。
検査値への影響	溶血不可		溶血検体は検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	不活化不可		不活化(非動化)検体は検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	酸性蓄尿不可		酸性蓄尿は検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	凍結不可		凍結(-10℃以下)保存は検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。

主な単位記号

L	liter	M	mol/L
dL	deciliter(=0.1L)	mmol	millimole(=0.001mol)
mL	milliliter(=0.001L)	μmol	micromole(=10 ⁻⁶ mol)
μL	microliter(=10 ⁻⁶ L)	nmol	nanomole(=10 ⁻⁹ mol)
fL	femtoliter(=10 ⁻¹⁵ L)	pmol	picomole(=10 ⁻¹² mol)
kg	kirogram	fmol	femtomole(=10 ⁻¹⁵ mol)
g	gram	mm	millimeter
mg	milligram(=0.001g)	mm ²	squaremillimeter(平方ミリメートル)
μg	microgram(=10 ⁻⁶ g)	mm ³	cubicmillimeter(立方ミリメートル)
ng	nanogram(=10 ⁻⁹ g)	μ ³	cubicmicron(立方マイクロ)
pg	picogram(=10 ⁻¹² g)	Meq	megaequivalents
U	unit	mEq	milliequivalent
mU	milliunit(0.001U)	mOsm	milliosmole
μU	microunit(10 ⁻⁶ U)	%	percent
IU	international unit	‰	permill
mIU	milliinternational unit(=0.001 IU)	cpm	counts per minutes
AU	arbitrary unit	U _A	unit allergen

検査項目欄の見かた

最終測定実施場所です。詳細につきましては④ページをご参照ください。

検体をお預かりした翌日を起算日とし、結果をお届けするまでの日数です。再検査の場合や祝日の前後はさらに日数を要することがあります。

検査方法名です。検査方法の概略につきましては「ア」ページをご参照ください。

検査ご依頼にあたっての注意事項です。

項目コード
依頼書欄外項目
ご依頼時はそれぞれ記載されている全ての英数字をご記入ください。

JLAC10の結果
識別コードを除く15桁のコード
(依頼項目)を記載しています。
JLAC10コードは、日本臨床検査医学会が制定した臨床検査項目分類コードです。
(コードの新設などの理由で変更となることがあります。)

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
000102 7	総蛋白(TP) 3A010-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~2 (至急 対応可)	① 11 ※4	Biuret法	6.7~8.3 (g/dL)	
000302 5	アルブミン(Alb) 3A015-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~2 (至急 対応可)	① 11 ※4	BCP改良法	3.8~5.2 (g/dL)	ヒトアルブミンと特異性の高いBCPと反応させる方法です。
000802 0	A/G比 3A016-0000-023-919	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1~2 (至急 対応可)		BCP改良法 /Biuret法	1.1~2.1	
001202 5	緊急 CK(CPK) 3B010-0000-023-272	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (2週間)	1~2 (至急 対応可)	11 ※4	JSCC 標準化対応法	M 62~287 F 45~163 (U/L)	
項目コード	検査項目	検体量	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法		
8072	婦人科細胞診 (LBC)	子宮頸部・子宮腔部・腔内容・ 腔断端	容器ごと提出	V41	室温	4~7	1部位につき 150+45 ※8	パバニコロウ染色	P

①「蛋白分画」、「総蛋白」及び「アルブミン(BCP改良法)」を併せて測定した場合は、主たるもの2つの所定点数を算定する。

ご提出いただく検体の保存条件です。採血後の保存条件ではありませんのでご注意ください。()内の安定性とは当社検討データによる検体の保存可能時間の目安を記載しています。

実施料、判断料区分です。※については⑥ページをご参照ください。
●については保険点数算定上の、同時算定不可、回数制限の算定条件を抜粋して欄外に掲載しています。

容器の取り扱いについては下記の例をご参照ください。また、取り扱い方法に条件がある項目もありますので、備考欄または容器の取り扱い方法もご参照ください。

(例1)検体が血清の場合

検体量 (mL)	容器
血清 0.5	S09 ↓ A00

汎用容器(S09)に血液を採取し、遠心分離後、血清0.5mLを別容器(A00)に移し替えてご提出ください。
血清または血漿の場合、必要量の約3倍量を目安に血液を採取してください。

(例2)添加剤入り容器に採取し、遠心分離後、上清をご提出いただく場合

検体量 (mL)	容器
血漿 0.5	PN2, PN5 ↓ A00

当社専用容器(PN2、PN5)に血液を採取し、遠心分離後、血漿0.5mLを別容器(A00)に移し替えてご提出ください。
血清または血漿の場合、必要量の約3倍量を目安に血液を採取してください。

(例3)検体が添加剤入りの血液の場合

検体量 (mL)	容器
血液 5.0 (EDTA-2Na加)	PN7

当社専用容器(PN7)に血液5.0mLを採取し、よく混和させ、そのままご提出ください。
採取および提出とも同一容器(PN7)で、別容器への移し替えは不要です。

ご利用の手引き

倫理指针对象項目のご依頼にあたり

当社では「遺伝学的検査受託に関する倫理指針」(一般社団法人日本衛生検査所協会)等に基づき、被験者やその家族および血縁者の人権が保障され、社会の理解の下、適正に遺伝学的検査を実施することを目的に「SRL遺伝子倫理ガイドライン」を策定しております。

遺伝学的検査の受託に際しては、「SRL遺伝子倫理ガイドライン」、日本衛生検査所協会・関連学会等の指針に準拠した受託を行っております。

SRL遺伝子倫理ガイドラインについては、当社ホームページをご参照ください。 ➡
https://www.srl-group.co.jp/assets/pdf/company/activities/stance/srl_rinri_guideline_20260206.pdf



【準拠指針等】

- ① 「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」(2022年3月改定)日本医学会
- ② 「遺伝学的検査受託に関する倫理指針」(令和4年9月1日改定)日本衛生検査所協会、遺伝子関連検査受託倫理審査委員会
- ③ 「遺伝学的検査の実施に関する指針」(平成28年4月1日)日本小児科学会、日本神経学会、日本人類遺伝学会、日本衛生検査所協会
- ④ 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(令和7年6月最終改正)個人情報保護委員会、厚生労働省

診断目的で検査をご依頼の場合

- ・検査実施にあたりましては、「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」(日本医学会)等のガイドラインを遵守くださいますようお願いいたします。
- ・対象の項目をご依頼いただく際は、遺伝学的検査受託専用の「倫理指針準拠依頼書」をご利用くださいますようお願いいたします。
- ・「倫理指針準拠依頼書」は「匿名化用依頼書」と「実名用依頼書」を用意しております。個人情報の保護と医療安全の確保(匿名化符号を患者名に戻す際の変換ミス等のリスクへの対応)の両面から検討し、選択してください。
- ・「匿名化用依頼書」では、被検者氏名の代わりに匿名化符号をご記入いただきますと、当社では匿名化符号をもちまして検査を実施いたします。(氏名およびカルテNo.欄はお客様控えの伝票のみに設けております。)

【倫理指針準拠依頼書】

※匿名化用依頼書の例

※実名用依頼書の例

遺伝学的検査をご依頼の際には、日本医学会の「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」(2022年3月改定)を参照いただき、医療機関において各種安全管理措置(組織的、人的、物理的、技術的安全管理措置)が講じられ、個人情報の保護を適切に行うようお願いいたします。

「倫理指針準拠依頼書」では、検査の目的や限界などが説明され、被検者の自由意思による同意(インフォームド・コンセント)を得ること、および、関連するガイドラインに従い検査前に遺伝カウンセリングが受けられる体制の説明または遺伝カウンセリングを行うようお願いいたします。

ファーマコゲノミクス(PGx)検査項目をご依頼の場合

当社は、薬物の効果や副作用の予測補助として臨床の現場で行われる遺伝学的検査につきましては、これを「ファーマコゲノミクス検査(PGx)」として、単一遺伝子疾患等の診断に利用される遺伝学的検査とは区別した受託を行っております。関連ガイドラインから抜粋致しました下記の留意点をご一読いただき、検査実施にあたりましては、ガイドラインの原本をご参照くださいますようお願いいたします。

「診療における薬理遺伝学検査の運用に関する提言」日本臨床薬理学会(2026年4月5日改定)

※(表1)「医療を必要とする遺伝性疾患の確定診断や発症リスク予測に関連しない項目の薬理遺伝学検査」を含む原本をご参照ください。

●個人情報の保護

医療を必要とする遺伝性疾患の確定診断や発症リスク予測に関連するしないに関わらず、薬理遺伝学検査のオーダー(院内オーダリングシステムを含む)および結果は診療情報であり、他の診療情報と同様に、医療者間で共有して診療に使用できるように診療録(カルテ)に記載し、要配慮個人情報として適切に管理する。

HLA DNAタイピング・キメリズム解析をご依頼の場合

1. 移植におけるHLA DNAタイピング・キメリズム解析について

移植における組織適合性検査である、HLA DNAタイピング、キメリズム解析は、遺伝学的検査(生殖細胞系列遺伝子検査)にあたりますが、疾患の診断を目的としないので、遺伝学的検査受託に関する倫理指針(日本衛生検査所協会)の適用外になります。

2. 移植以外の目的に用いるHLA DNAタイピングについて

- ①薬理遺伝学的検査に該当するHLA DNAタイピングを実施する場合には、ファーマコゲノミクスに関する指針・ガイドラインおよび上記「ファーマコゲノミクス(PGx)検査項目をご依頼の場合」を参照くださいますようお願いいたします。
- ②生活習慣病等の疾患感受性(易罹患性)診断にHLA DNAタイピングを用いる場合には、医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン(日本医学会)を参照くださいますようお願いいたします。

ヒトゲノム・遺伝子解析の研究としてご依頼の場合

「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和5年3月27日一部改正 文部科学省・厚生労働省・経済産業省)に則った研究につきましては、別途契約締結のうえ検査をご依頼くださいますようお願いいたします。ご契約につきましては、最寄りの営業所・営業拠点にお問い合わせください。

遺伝学的検査受託における約款

株式会社エスアールエル(以下「当社」という)は、下記の条項により、遺伝学的検査を実施します。

第1条(指針の遵守)

- 1 当社は、一般社団法人日本衛生検査所協会により策定された「遺伝学的検査受託に関する倫理指針」(平成13年4月10日策定/令和4年9月1日改定)を遵守します。
- 2 委託者は、厚生労働省により策定された「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(個人情報保護委員会厚生労働省 平成29年4月14日/令和7年6月最終改正)および日本医学会による「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」(2011年2月/2022年3月改定)を遵守するものとします。

第2条(定義)

本検査における遺伝学的検査は、前条の「遺伝学的検査受託に関する倫理指針」で定義される検査(以下「本検査」という)を指します。

第3条(本検査の委託者)

当社は、本検査の有する倫理的・法的・社会的特性に鑑み、第1条に定める指針を尊重する医療機関より本検査を受託します。

第4条(本検査の実施)

本検査は、当社で定める検査実施基準に基づき行い、その結果は所定の様式により報告します。

第5条(依頼の要領)

- 1 委託者は、検査の依頼項目、検査材料、採取方法、数量等必要事項を、別に定める依頼様式またはそれに相当する様式に明記し、これを検体に添付して当社に提出するものとします。依頼時の氏名の匿名化については、個人情報保護と医療安全の確保の両面から、委託者が決定するものとします。
- 2 委託者は、検体を指定の保存方法で保存し、良好な状態で所定の検体容器を用いて当社へ提出するものとします。

第6条(受託者の義務)

当社は、本検査の医療に対する重要性を認識し、その精度の向上に努め、前記検査実施基準に従い誠実に検査を行い、委託者に対し速やかに結果を報告します。

第7条(指針の尊重)

委託者は、関連学会で示されたガイドラインに従い、遺伝カウンセリングが受けられる体制の説明または遺伝カウンセリングを実施するものとします。加えて、検査の目的、方法、精度、限界、結果の開示方法等について十分に説明がなされ、被検者の自由意思による同意(インフォームド・コンセント)を得るものとします。
また委託者は第1条に定める指針を尊重するものとします。

第8条(再検査)

検査結果に疑義があるときは、当社は委託者の指示に従い直ちに調査を行い、検体の保管期間内であるときは、必要に応じて再検査を実施します。

第9条(受託した検査の再委託)

当社は、本検査の一部を他の検査機関に再委託できるものとします。再委託する依頼項目および検査機関は、当社所定の検査案内(総合検査案内等)に明示します。

第10条(検査の取消)

ご依頼いただきました検査につきまして、検査開始後には原則、委託者からの取消しご依頼を承ることができません。

第11条(免責事項)

前記検査実施基準に基づく本検査の実施において、検体の状態、または検査の技術的限界、その他当社の責に帰すべからざる事由により検査結果に過誤が生じたときは、当社は免責されるものとします。但し、技術上可能な場合には、当社は再検査を行います。

第12条(検体の保管・処分)

当社は、委託者から受けた検体を、本約款に定める検査の目的にのみ使用します。

当社は、委託者から提出された検体にて本検査を終えた後、別に定める期間、検体を保管します。

当社は、前項の保管期間を経過した検体を、慎重かつ適正に処分します。

但し、保管期間を経過した検体の一部は、個人情報が特定されない状態にした後、検査精度の維持及び向上などの目的で精度管理試料として用いることがあります。

次世代シーケンサーで測定する検査項目の場合は、塩基配列による個人識別符号が含まれたまま、精度管理試料として使用することがあります。

第13条(秘密保持)

当社は、被検者の個人情報の保護に遺憾のないように配慮するものとし、業務上知り得た内容に関して一切の守秘義務を負うものとします。

第14条(協議)

本約款の運用に疑義が生じたとき、およびこの約款に定めのない事項については、委託者と当社は誠実に協議して解決するものとします。

2026年6月
株式会社エスアールエル

ご利用の手引き

包括項目

■悪性腫瘍組織検査 処理が容易なもの(◎)

肺癌におけるEGFR遺伝子検査 肺癌におけるROS1融合遺伝子検査 肺癌におけるALK融合遺伝子検査 肺癌におけるBRAF遺伝子検査(次世代シーケンシングを除く。) 肺癌におけるMETex14遺伝子検査(次世代シーケンシングを除く。) 肺癌におけるKRAS遺伝子変異(G12C)検査 大腸癌におけるRAS遺伝子検査 大腸癌におけるBRAF遺伝子検査 乳癌におけるHER2遺伝子検査	固形癌におけるマイクロサテライト不安定性検査 濾胞性リンパ腫におけるEZH2遺伝子検査 尿路上皮癌におけるFGFR3遺伝子検査 固形癌(肺癌を除く。)におけるALK融合遺伝子検査 肺癌におけるKRAS遺伝子検査 膵癌におけるKRAS遺伝子検査 悪性骨軟部組織腫瘍におけるEWS-Fli1遺伝子検査 悪性骨軟部組織腫瘍におけるTLS-CHOP遺伝子検査 悪性骨軟部組織腫瘍におけるSYT-SSX遺伝子検査	消化管間葉系腫瘍におけるc-kit遺伝子検査 悪性黒色腫におけるセンチネルリンパ節生検に係る遺伝子検査 大腸癌におけるEGFR遺伝子検査 大腸癌におけるKRAS遺伝子検査 リンチ症候群におけるマイクロサテライト不安定性検査 (使用目的又は効果として、医薬品の適応を判定するための補助等に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を使用した場合を除く。)
--	---	---

◎ 2項目 4000点 3項目 6000点 4項目以上 8000点

個別の遺伝子検査ごとではなく、臨床的な位置づけや検査技術に応じて類型化した評価体系となっています。
 同一がん種に対して同時に複数の遺伝子検査を実施する場合には、検査の項目数に応じた評価となります。
 患者から1回に採取した組織等を用いて同一がん種に対して、処理が容易なものとして処理が複雑なものを実施した場合は、それぞれの検査の項目数に応じた点数を合算した点数により算定できます。

■悪性腫瘍組織検査 処理が複雑なもの(●)

肺癌におけるBRAF遺伝子検査(次世代シーケンシング) 肺癌におけるMETex14遺伝子検査(次世代シーケンシング) 肺癌におけるRET融合遺伝子検査 肺癌におけるHER2遺伝子検査(次世代シーケンシング) 悪性黒色腫におけるBRAF遺伝子検査(リアルタイムPCR法、PCR-rSSO法) 固形癌におけるNTRK融合遺伝子検査 固形癌における腫瘍遺伝子変異量検査	固形癌におけるRET融合遺伝子検査 胆道癌におけるFGFR2融合遺伝子検査 胆道癌におけるIDH1融合遺伝子検査 甲状腺癌におけるRET融合遺伝子検査 甲状腺癌におけるBRAF遺伝子検査 甲状腺腫瘍におけるRET遺伝子変異検査 固形腫瘍(肺癌及び大腸癌を除く。)におけるBRAF遺伝子検査(PCR-rSSO法)	悪性リンパ腫におけるBRAF遺伝子検査(PCR-rSSO法) 乳癌におけるAKT1遺伝子変異検査 乳癌におけるPIK3CA遺伝子変異検査 乳癌におけるPTEN遺伝子変異検査 卵巣明細胞癌におけるPIK3CA遺伝子検査(リアルタイムPCR法)
---	---	--

● 2項目 8000点 3項目以上 12000点

個別の遺伝子検査ごとではなく、臨床的な位置づけや検査技術に応じて類型化した評価体系となっています。
 同一がん種に対して同時に複数の遺伝子検査を実施する場合には、検査の項目数に応じた評価となります。
 患者から1回に採取した組織等を用いて同一がん種に対して、処理が容易なものとして処理が複雑なものを実施した場合は、それぞれの検査の項目数に応じた点数を合算した点数により算定できます。

■出血・凝固検査(□)

Dダイマー定性 von Willebrand因子(VWF)活性 Dダイマー プラスミンインヒビター (アンチプラスミン) Dダイマー半定量 α_2 -マクログロブリン PIVKA-II 凝固因子インヒビター von Willebrand因子(VWF)抗原	プラスミン・プラスミンインヒビター複合体(PIC) プロテインS抗原 プロテインS活性 トロンビン・アンチトロンビン複合体(TAT) β -トロンボグロブリン(β -TG) 血小板第4因子(PF ₄) プロトロンビンフラグメントF1+2 トロンボモジュリン フィブリンモノマー複合体	プロテインC抗原 凝固因子(第II因子、第V因子、第VII因子、第VIII因子、第IX因子、第X因子、第XI因子、第XII因子、第XIII因子) プロテインC活性 tPA・PAI-1複合体
--	--	---

□ 3項目又は4項目 530点 5項目以上 722点

■血液化学検査(☆)

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

☆ 5項目以上7項目以下 93点 8項目又は9項目 99点 10項目以上 103点

■内分泌学的検査(△)

卵巣刺激ホルモン(FSH) C-ペプチド(CPR) 黄体形成ホルモン(LH) テストステロン 遊離サイロキシシン(FT ₄) 遊離トリヨードサイロニン(FT ₃) コルチゾール アルドステロン カルシトニン サイログロブリン ヒト絨毛性ゴナドトロピン-βサブユニット(HCG-β) サイロキシシン結合グロブリン(TBG) 脳性Na利尿ペプチド(BNP) ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)定量 ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)半定量 抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ抗体(抗GAD抗体) 脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP) サイロキシシン結合能(TBC) プロゲステロン グルカゴン	低カルボキシル化オステオカルシン(ucOC) I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX) オステオカルシン(OC) 酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b) 遊離テストステロン 骨型アルカリホスファターゼ(BAP) I型プロコラーゲン-N-プロペプチド(PINP) 副甲状腺ホルモン(PTH) カテコールアミン分画 サイクリックAMP(cAMP) インタクトI型プロコラーゲン-N-プロペプチド(Intact PINP) デヒドロエピアンドロステロン硫酸抱合体(DHEA-S) 低単位ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)半定量 エストラジオール(E ₂) I型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β異性体(β-CTX)(尿) I型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β異性体(β-CTX) エストリオール(E ₃) エストロゲン半定量 エストロゲン定量 副甲状腺ホルモン関連蛋白C端フラグメント(C-PTHrP)	副腎皮質刺激ホルモン(ACTH) カテコールアミン 副甲状腺ホルモン関連蛋白(PTHrP) デオキシビリジノリン(DPD)(尿) 17-ケートジェニックスステロイド(17-KGS) エリスロポエチン ソマトメジンC 17-ケートステロイド分画(17-KS分画) 17α-ヒドロキシプロゲステロン(17α-OHP) 抗IA-2抗体 プレグナンジオール メタネフリン 17-ケートジェニックスステロイド分画(17-KGS分画) メタネフリン・ノルメタネフリン分画 心房性Na利尿ペプチド(ANP) 抗利尿ホルモン(ADH) プレグナントリオール ノルメタネフリン インスリン様成長因子結合蛋白3型(IGFBP-3) ガストリン
--	---	--

△3項目以上5項目以下 410点 6項目又は7項目 623点 8項目以上 900点

■腫瘍マーカー(○)

α-フェトプロテイン(AFP) 癌胎児性抗原(CEA) 扁平上皮癌関連抗原(SCC抗原) 組織ポリペプチド抗原(TPA) NCC-ST-439 CA15-3 DUPAN-2 エラスターゼ1 前立腺特異抗原(PSA) CA19-9 PIVKA-II半定量 PIVKA-II定量 CA125 核マトリックスプロテイン 22(NMP22)定量(尿) 核マトリックスプロテイン 22(NMP22)定性(尿)	シアリルLe ^x -抗原(SLX) 神経特異エノラーゼ(NSE) SPan-1 CA72-4 シアリルTn抗原(STN) 塩基性フェトプロテイン(BFP) 遊離型PSA比(PSA F/T比) シアリルLe ^x 抗原(CSLEX) サイトケラチン19フラグメント(シフラ) BCA225 サイトケラチン 8・18(尿) 抗p53抗体 I型コラーゲン-C-テロペプチド(ICTP) ガストリン放出ペプチド前駆体(ProGRP) CA54/61	α-フェトプロテインレクチン分画(AFP-L3%) γ-セミノプロテイン(γ-Sm) CA602 組織因子経路インヒビター 2(TFPI2) ヒト精巢上体蛋白 4(HE4) 可溶性メソテリン関連ペプチド S2,3PSA% プロステートヘルスインデックス(phi) 癌胎児性抗原(CEA)定性(乳頭分泌液) 癌胎児性抗原(CEA)半定量(乳頭分泌液) HER2蛋白 アポリポ蛋白A2(APOA2)アイソフォーム 可溶性インターロイキン-2レセプター (sIL-2R)
---	---	--

○2項目 230点 3項目 290点 4項目以上 385点

■肝炎ウイルス関連検査(◇)

HBs抗原 HBs抗体 HBe抗原 HBe抗体 HCV抗体定性・定量 HCVコア蛋白 HCV抗体・HCVコア蛋白同時検出定性	HBc抗体半定量・定量 HCVコア抗体 HA-IgM抗体 HA抗体 HBc-IgM抗体 HCV構造蛋白及び非構造蛋白抗体定性 HCV構造蛋白及び非構造蛋白抗体半定量	HE-IgA抗体定性 HCV血清群別判定 HBVコア関連抗原(HBcrAg) デルタ肝炎ウイルス抗体 HCV特異抗体価 HBVジェノタイプ判定
--	--	--

◇3項目 290点 4項目 360点 5項目以上 425点

■自己抗体検査(★)

抗サイログロブリン抗体 抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体 抗Jo-1抗体定性 抗Jo-1抗体半定量 抗Jo-1抗体定量 抗RNP抗体定性 抗RNP抗体半定量 抗RNP抗体定量 抗Sm抗体定性	抗Sm抗体半定量 抗Sm抗体定量 C ₁ q結合免疫複合体 抗SS-B/La抗体定性 抗SS-B/La抗体半定量 抗SS-B/La抗体定量 抗Scl-70抗体定性 抗Scl-70抗体半定量 抗Scl-70抗体定量	抗SS-A/Ro抗体定性 抗SS-A/Ro抗体半定量 抗SS-A/Ro抗体定量 抗RNAポリメラーゼⅢ抗体 抗ARS抗体 抗TIF1-γ抗体 抗Mi-2抗体 抗MDA5抗体
---	---	---

★2項目 320点 3項目以上 490点

包括項目は2026年6月時点の情報です。

生化学的検査

蛋白・膠質反応／酵素および関連物質

生化学的検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
蛋白・ 膠質反応	000102 7	総蛋白(TP) 3A010-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1～2 (至急 対応可)	① 11 ※4	Biuret法	6.7～8.3 (g/dL)	
	000302 5	アルブミン(Alb) 3A015-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1～2 (至急 対応可)	① 11 ※4	BCP改良法	3.8～5.2 (g/dL)	ヒトアルブミンと特異性の高いBCP と反応させる方法です。
	000802 0	A/G比 3A016-0000-023-919	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1～2 (至急 対応可)		BCP改良法 /Biuret法	1.1～2.1	
酵 素 お よ び 関 連 物 質	001202 5	緊急 CK(CPK) 3B010-0000-023-272	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (2週間)	1～2 (至急 対応可)	11 ※4	JSCC 標準化対応法	M 62～287 F 45～163 (U/L)	
	001802 9	緊急 AST(GOT) 3B035-0000-023-272	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1週間)	1～2 (至急 対応可)	17 ※4	JSCC 標準化対応法	10～40 (U/L)	溶血でのご依頼は避けてください。
	002002 6	緊急 ALT(GPT) 3B045-0000-023-272	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (3日)	1～2 (至急 対応可)	17 ※4	JSCC 標準化対応法	5～40 (U/L)	
	127102 7	LD(LDH)IFCC 3B050-0000-023-279	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (2日)	1～2 (至急 対応可)	11 ※4	IFCC 標準化対応法	124～222 (U/L)	溶血でのご依頼は避けてください。
	127002 8	アルカリフォスファターゼ (ALP)IFCC 3B070-0000-023-275	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1～2 (至急 対応可)	11 ※4	IFCC 標準化対応法	38～113 (U/L)	
	002902 7	γ-GT(γ-GTP) 3B090-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1～2 (至急 対応可)	11 ※4	JSCC 標準化対応法	M 70 以下 F 30 以下 (U/L)	基準値には飲酒群が含まれておりま す。
	003402 1	コリンエステラーゼ (ChE) 3B110-0000-023-272	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (2週間)	1～2 (至急 対応可)	11 ※4	JSCC 標準化対応法	M 242～495 F 200～459 (U/L)	
	003802 7	ロイシンアミノペプチダーゼ (LAP) 3B135-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1週間)	1～2 (至急 対応可)	11 ※4	酵素法 (L-ロイシル-p- ニトロアニリド基質)	35～73 (U/L)	
	004002 4	緊急 アミラーゼ(AMY) 3B160-0000-023-271 3B160-0000-001-271 3B160-0000-004-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (28日)		11 ※4		44～132 (U/L)	
	004054 7		部分尿 5	G1	冷蔵 (28日)	1～2 (至急 対応可)	11 ※4	JSCC 標準化対応法	65～700 (U/L)	
	004005 1		蓄尿 5	G1	冷蔵		11 ※4			24時間蓄尿し、全尿量を明記して ください。

①「蛋白分画」、「総蛋白」及び「アルブミン(BCP改良法)」を併せて測定した場合は、主たるもの2つの所定点数を算定する。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
低分子窒素化合物	008302 7		血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1週間)		① 11 ※4	酵素法	M 0.61~1.04 F 0.47~0.79 (mg/dL)	「093302 3：推算GFRcreat」を同時に依頼いただきますと推算GFRcreat値をご報告いたします。(下記参照)
	008354 0	緊急 クレアチニン	部分尿 5	G1	冷蔵	1~2 (至急 対応可)	① 11 ※4			
	008305 4	3C015-0000-023-271 3C015-0000-001-271 3C015-0000-004-271	蓄尿 5	G1	冷蔵		① 11 ※4		M 0.70~2.20 F 0.40~1.50 (g/day)	
	008402 6		血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1週間)		11 ※4	酵素法 (ウリカーゼ POD法)	M 3.7~7.0 F 2.5~7.0 (mg/dL)	高尿酸血症：7.0 mg/dL超〔高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン 第3版 2022年追補版(日本痛風・尿酸核学会)〕
	008454 9	尿酸(UA)	部分尿 5	G1	冷蔵	1~2 (至急 対応可)	11 ※4			
	008405 3	3C020-0000-023-271 3C020-0000-001-271 3C020-0000-004-271	蓄尿 5	G1	冷蔵		11 ※4		0.4~1.2 (g/day)	
	008502 5		血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1週間)		11 ※4	ウレアーゼ・ LED・UV法 (回避)	8.0~22.0 (mg/dL)	
	008554 8	緊急 尿素窒素(UN)	部分尿 5	G1	冷蔵	1~2 (至急 対応可)	11 ※4			
	008505 2	3C025-0000-023-272 3C025-0000-001-272 3C025-0000-004-272	蓄尿 5	G1	冷蔵		11 ※4		6.5~13.0 (g/day)	

①「イヌリン」は、「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、6月に1回に限り算定できる。ただし、「クレアチニン(腎クリアランス測定)の目的で行い、血清及び尿を同時に測定する場合に限る。」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

推算GFRcreatについて

日本人のGFRcreat推算式

男性：推算GFRcreat値(mL/min/1.73m²)=194×Cr^{-1.094}×Age^{-0.287}

女性：推算GFRcreat値(mL/min/1.73m²)=194×Cr^{-1.094}×Age^{-0.287}×0.739

報告条件

- ①「008302 7：クレアチニン」と同時依頼された場合のみ、ご報告いたします。
- ②下記に該当する場合は、ご報告できません。
 - ・「クレアチニン」あるいは「推算GFRcreat」のいずれか1項目のみご依頼された場合。
 - ・年齢及び性別が依頼書に記載されていない場合。
 - ・年齢が18歳未満の場合。
- ③正式な単位は、「mL/min/1.73m²」ですが、報告単位は「mL/min」と略して報告させていただきます。



生化学的検査

糖質および関連物質／脂質および関連物質

生化学的検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
糖質および関連物質	010403 2	緊急 グルコース 3D010-0000-022-272	血漿 0.5	PF2 ↓ A00	冷蔵 (1週間)	1～2 (至急 対応可)	11 ※4	ヘキソキナーゼ UV法	70～109 (mg/dL)	フッ化Na入りの専用容器を使用してください。(下記参照) フッ化Na入り容器に血液2.0mLを採血し充分混和してください。
	096603 6	ヘモグロビンA1c (HbA1c)(NGSP) 3D046-0000-019-271	血液 2.0 (フッ化Na加)	PF2	冷蔵 (1週間)	1～2 (至急 対応可)	1 49 ※3	酵素法	4.6～6.2 (%)	凍 凍結保存は避けてください。 データに影響を及ぼす場合がありますので、必ず専用容器(PF2)に採血しご提出ください。(下記参照) フッ化Na入りの専用容器を使用してください。 フッ化Na入り容器に血液2.0mLを採血し充分混和してください。
脂質および関連物質	013002 4	中性脂肪(TG) 3F015-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (4日)	1～2 (至急 対応可)	11 ※4	酵素法 (GK-GPO・ 遊離グリセロール 消去)	50～149 (mg/dL)	
	013802 6	総コレステロール (T-Chol) 3F050-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1週間)	1～2 (至急 対応可)	2 17 ※4	コレステロール 酸化酵素 (COD-POD)法	150～219 (mg/dL)	
	014302 0	HDL-コレステロール 3F070-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (2週間)	1～2 (至急 対応可)	2 17 ※4	直接法	M 40～86 F 40～96 (mg/dL)	
	037702 1	LDL-コレステロール 3F077-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	1～2 (至急 対応可)	2 18 ※4	直接法	70～139 (mg/dL)	

- ①「ヘモグロビンA1c(HbA1c)」、「グリコアルブミン」又は「1,5-アンヒドロ-D-グルシトール(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に算定する。ただし、妊娠中の患者、1型糖尿病患者、経口血糖降下薬の投与を開始して6月以内の患者、インスリン治療を開始して6月以内の患者等については、いずれか1項目を月1回に限り別に算定できる。また、クロザピンを投与中の患者については、「ヘモグロビンA1c(HbA1c)」を月1回に限り別に算定できる。
- 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つの所定点数を算定する。

グルコース、ヘモグロビンA1c(HbA1c)(NGSP)のご依頼について

グルコース、ヘモグロビンA1c(HbA1c)(NGSP)を同時にご依頼される場合は、専用容器(PF2)1本でご依頼可能です。遠心分離せず冷蔵保存にてご提出ください。

[092902 8]LDL-C/HDL-C比

- LDL-コレステロールとHDL-コレステロールと本項目の3項目を同時にご依頼いただいた場合、LDL-コレステロールとHDL-コレステロールの測定結果とともにLDL-C/HDL-C比を算出し、ご報告いたします。
- LDL-C/HDL-C比のみのご依頼はできません。



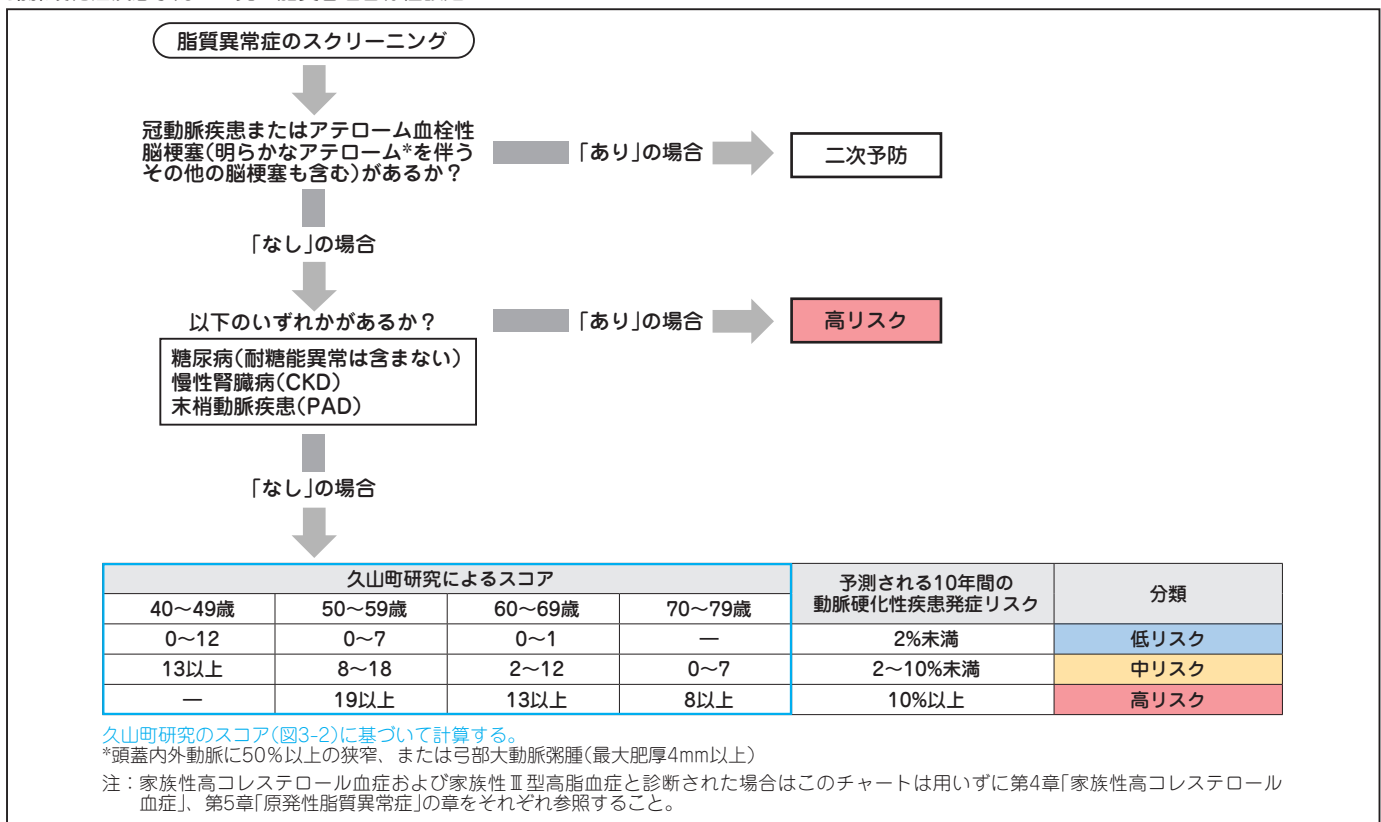
動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版抜粋

脂質異常症診断基準

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(空腹時採血*)	高トリグリセライド血症
	175mg/dL以上(随時採血*)	
Non-HDLコレステロール	170mg/dL以上	高non-HDLコレステロール血症
	150～169mg/dL	境界域高non-HDLコレステロール血症**

- * 基本的に10時間以上の絶食を「空腹時」とする。ただし水やお茶などカロリーのない水分の摂取は可とする。空腹時であることが確認できない場合を「随時」とする。
- ** スクリーニングで境界域高LDL-C血症、境界域高non-HDL-C血症を示した場合は、高リスク病態がないか検討し、治療の必要性を考慮する。
- ・ LDL-CはFriedewald式($TC - HDL - C - TG / 5$)で計算する(ただし空腹時採血の場合のみ)。または直接法で求める。
- ・ TGが400mg/dL以上や随時採血の場合はnon-HDL-C($= TC - HDL - C$)がLDL-C直接法を使用する。ただしスクリーニングでnon-HDL-Cを用いる時は、高TG血症を伴わない場合はLDL-Cとの差が+30mg/dLより小さくなる可能性を念頭ににおいてリスクを評価する。
- ・ TGの基準値は空腹時採血と随時採血により異なる。
- ・ HDL-Cは単独では薬物介入の対象とはならない。

動脈硬化性疾患予防から見た脂質管理目標値設定のためのフローチャート



リスク区別脂質管理目標値

治療方針の原則	管理区分	脂質管理目標値(mg/dL)			
		LDL-C	Non-HDL-C	TG	HDL-C
一次予防 まず生活習慣の改善を行った後 薬物療法の適用を考慮する	低リスク	<160	<190	<150(空腹時)*** <175(随時)	≥40
	中リスク	<140	<170		
	高リスク	<120 <100*	<150 <130*		
二次予防 生活習慣の是正とともに 薬物療法の適用を考慮する	冠動脈疾患またはアテローム血栓性脳梗塞(明らかなアテローム****を伴うその他の脳梗塞を含む)の既往	<100 <70**	<130 <100**		

- * 糖尿病において、PAD、細小血管症(網膜症、腎症、神経障害)合併時、または喫煙ありの場合に考慮する。(第3章5.2参照)
- ** 「急性冠症候群」、「家族性高コレステロール血症」、「糖尿病」、「冠動脈疾患とアテローム血栓性脳梗塞(明らかなアテロームを伴うその他の脳梗塞を含む)」の4病態のいずれかを合併する場合に考慮する。
- ・ 一次予防における管理目標達成の手段は非薬物療法が基本であるが、いずれの管理区分においてもLDL-Cが180mg/dL以上の場合は薬物治療を考慮する。家族性高コレステロール血症の可能性も念頭に置いておく。(第4章参照)
- ・ まずLDL-Cの管理目標値を達成し、次にnon-HDL-Cの達成を目指す。LDL-Cの管理目標を達成してもnon-HDL-Cが高い場合は高TG血症を伴うことが多く、その管理が重要となる。低HDL-Cについては基本的には生活習慣の改善で対処すべきである。
- ・ これらの値はあくまでも到達努力目標であり、一次予防(低・中リスク)においてはLDL-C低下率20～30%も目標値としてなり得る。
- *** 10時間以上の絶食を「空腹時」とする。ただし水やお茶などカロリーのない水分の摂取は可とする。それ以外の条件を「随時」とする。
- **** 頭蓋内外動脈の50%以上の狭窄、または弓部大動脈粥腫(最大肥厚4mm以上)
- ・ 高齢者については第7章を参照。

出典 日本動脈硬化学会(編)：動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版、日本動脈硬化学会、2022(改変)

生化学的検査

電解質・血液ガス

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
電 解 質 ・ 血 液 ガ ス	021902 6	緊急 Na(ナトリウム) 3H010-0000-023-261 3H010-0000-001-261 3H010-0000-004-261	速やかに遠心 血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (2週間)		① 11 ※4	電極法	136~147 (mEq/L)	採血後は、血液凝固を確認後、速やかに血清分離してください。血液のまま放置、冷却保存はナトリウムが低値を示しますので避けてください。 (蓄尿)冷暗所にて24時間蓄尿してください。よく混和させ、必要量を提出してください。尿量を明記してください。
	021954 9		部分尿5	G1	冷蔵	1~2 (至急対応可)	① 11 ※4			
	021905 3		蓄尿 5	G1	冷蔵		① 11 ※4		1.6~5.8 (g/day)	
	022002 4	緊急 K(カリウム) 3H015-0000-023-261 3H015-0000-001-261 3H015-0000-004-261	速やかに遠心 血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (2週間)		11 ※4	電極法	3.6~5.0 (mEq/L)	溶 採血後は、血液凝固を確認後、速やかに血清分離してください。血液のまま放置、冷却保存又は溶血は、カリウムが高値を示しますので避けてください。 (蓄尿)冷暗所にて24時間蓄尿してください。よく混和させ、必要量を提出してください。尿量を明記してください。
	022054 7		部分尿5	G1	冷蔵	1~2 (至急対応可)	11 ※4			
	022005 1		蓄尿 5	G1	冷蔵		11 ※4		1.0~3.9 (g/day)	
	022102 3	Cl(クロール) 3H020-0000-023-261 3H020-0000-001-261 3H020-0000-004-261	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (2週間)		① 11 ※4	電極法	98~109 (mEq/L)	
	022154 6		部分尿5	G1	冷蔵	1~2 (至急対応可)	① 11 ※4			
	022105 0		蓄尿 5	G1	冷蔵		① 11 ※4		2.5~8.9 (g/day)	
	022202 2	Mg(マグネシウム) 3H025-0000-023-271 3H025-0000-001-271 3H025-0000-004-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (2週間)		11 ※4	キシリジルブルー法	1.8 ~2.6 (mg/dL)	
	022254 5		部分尿5	G1	冷蔵	1~2				
	022205 9		蓄尿 5	G1	冷蔵				0.02~0.13 (g/day)	
	022302 1	Ca(カルシウム) 3H030-0000-023-271 3H030-0000-001-271 3H030-0000-004-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (2週間)		② 11 ※4	アルセナゾⅢ法	8.5~10.2 (mg/dL)	
	022354 4		部分尿5	G1	冷蔵	1~2 (至急対応可)	② 11 ※4			
	022305 8		蓄尿 5	G1	冷蔵		② 11 ※4		0.1~ 0.3 (g/day)	
	022502 9	P(無機リン) 3H040-0000-023-272 3H040-0000-001-272 3H040-0000-004-272	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (2週間)		③ 17 ※4	モリブデン酸直接法	2.4~4.3 (mg/dL)	
	022554 2		部分尿5	G1	冷蔵	1~2 (至急対応可)	③ 17 ※4			
	022505 6		蓄尿 5	G1	冷蔵		③ 17 ※4		0.5~1.0 (g/day)	

①「ナトリウム及びクロール」については、両方を測定した場合も、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「カルシウム」及び「イオン化カルシウム」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。

③「無機リン及びリン酸」については、両方を測定した場合も、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。

生化学的検査

生体微量元素／生体色素関連物質

生化学的検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
生体微量元素	022802 6	鉄(Fe) 3I010-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (2週間)	1～2 (至急 対応可)	11 ※4	ニトロソー PSAP法	M 54～200 F 48～154 ($\mu\text{g/dL}$)	溶血での依頼は避けてください。
	023002 3	総鉄結合能 (TIBC) 3I015-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1週間)	1～2 (至急 対応可)	11 ※4	ニトロソー PSAP法 (計算法)	M 253～365 F 246～410 ($\mu\text{g/dL}$)	
	023202 1	不飽和鉄結合能 (UIBC) 3I020-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1週間)	1～2 (至急 対応可)	11 ※4	ニトロソー PSAP法	M 104～259 F 108～325 ($\mu\text{g/dL}$)	
生体色素関連物質	023802 5	緊急 総ビリルビン(T-Bil) 3J010-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1週間)	1～2 (至急 対応可)	11 ※4	化学酸化法	0.3～1.2 (mg/dL)	
	024002 2	直接ビリルビン (間接ビリルビン) 3J015-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	1～2 (至急 対応可)	11 ※4	化学酸化法	直接ビリルビン 0.4以下 間接ビリルビン 0.8以下 (mg/dL)	総ビリルビンと同時依頼の場合、 間接ビリルビンも報告されます。



血液学的検査

血液一般・形態検査

血液学的検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
血 液 一 般	9009	緊急 末梢血液一般検査	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵	1~2 (至急 対応可)		下記各項目を ご参照ください	下記各項目を ご参照ください	
	100101 7	緊急 白血球数(WBC) 2A010-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵 (1日)	1~2 (至急 対応可)		自動化法	M 3900~9800 F 3500~9100 (/μL)	
	100201 6	赤血球数(RBC) 2A020-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵 (1日)	1~2 (至急 対応可)	① 21 ※3	自動化法	M 427~570 F 376~500 (×10 ⁴ /μL)	
	100301 5	緊急 血色素量(Hb) 2A030-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵 (1日)	1~2 (至急 対応可)		自動化法	M 13.5~17.6 F 11.3~15.2 (g/dL)	
	100401 4	ヘマトクリット値 (Ht) 2A040-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵 (1日)	1~2 (至急 対応可)		自動化法	M 39.8~51.8 F 33.4~44.9 (%)	凍 溶 EDTA-2K入り専用容器を使用してく ださい。採血後直ちに転倒混和を充分に 行ってください。溶血、凝固検体は測定不可となり ます。凍結不可。よく混和させ、全血で提出してく ださい。冷蔵保存してください。
	100501 3	緊急 血小板数(PLT) 2A050-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵 (1日)	1~2 (至急 対応可)		自動化法	M 13.1~36.2 F 13.0~36.9 (×10 ⁴ /μL)	
	100601 2	平均赤血球容積 (MCV) 2A060-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵 (1日)	1~2 (至急 対応可)		自動化法 (演算法)	M 82.7~101.6 F 79.0~100.0 (fL)	
	100701 1	平均赤血球血色素量 (MCH) 2A070-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵 (1日)	1~2 (至急 対応可)		自動化法 (演算法)	M 28.0~34.6 F 26.3~34.3 (pg)	
	100801 0	平均赤血球血色素 濃度(MCHC) 2A080-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵 (1日)	1~2 (至急 対応可)		自動化法 (演算法)	M 31.6~36.6 F 30.7~36.6 (%)	
	101201 5	網赤血球数(RET) 2A110-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵 (1日)	1~2 (至急 対応可)	12 ※3	自動化法	M 2~27 F 2~26 (%)	
	101101 6	好酸球数 2A090-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵	2~4	② 17 ※3	自動化法	70~440 (/μL)	凍 溶 凍結保存は避けてください。 検体は採取後、当日中にご提出くだ さい。溶血、凝固および凍結検体は測定で きません。
	101301 4	緊急 末梢血液像 2A160-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵 (1日)	1~2 (至急 対応可)	②③ 15 ※3	自動化法	*桿状核球(Stab) 0.0~6.0 *分葉核球(Seg) 32.0~73.0 好中球(Neut) 41.2~75.4 好酸球(Eosino) 0.7~8.9 好塩基球(Baso) 0.2~1.8 単球(Mono) 4.6~11.8 リンパ球(Lym) 16.5~47.8 (%)	凍 溶 血液2.0mLを専用容器に採血し、 よく混和させ、全血のまま冷蔵保 存にて提出してください。採血後、 12時間以上のものは血球形態破壊 が著しくなることがあり、検査結 果を報告できない場合があります。 溶血、凝固および凍結検体は測定 できません。 採血後、直ちに5回以上軽く転倒混 和してください。 検体は採取後、当日中にご提出く ださい。 全血で提出してください。 冷蔵保存してください。 幼若細胞または明らかな左方移動 が認められた場合には*桿状核球 (Stab)及び*分葉核球(Seg)をご 報告します。
	108401 6	赤血球沈降速度 2Z010-0000-019-096	血液 1.6 (クエン酸Na加)	専用	冷蔵	1~2	④ ★	ウェスターグレン法	(mm)	凍 溶 検体は採血後、当日中にご提出く ださい。溶血・凝固および凍結検 体は測定できません。

- ①「末梢血液一般検査」は、赤血球数、白血球数、血色素測定(Hb)、ヘマトクリット値(Ht)、血小板数の全部又は一部を行った場合に算定する。
 ②同一検体について、「好酸球数」及び「末梢血液像(自動機械法)」又は「末梢血液像(鏡検法)」を行った場合は、主たる検査の所定点数のみを算定する。
 ③「末梢血液像(自動機械法)」、「末梢血液像(鏡検法)」及び「骨髓像」の検査については、少なくともリンパ球、単球、好中球、好酸球、好塩基球の5分類以上の同定・比率計算を行った場合に算定する。
 ④★「赤血球沈降速度(ESR)」は当該検査の対象患者の診療を行っている保険医療機関内で実施した場合にのみ算定(9点)できるものであり、委託契約等に基づき当該保険医療機関外で実施された検査の結果報告を受けるのみの場合は算定できない。ただし、委託契約等に基づき当該保険医療機関内で実施された検査について、その結果が当該保険医療機関に速やかに報告されるような場合は、所定点数により算定する。

項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
102203 2	活性化部分 トロンボラスチン時間 (APTT) 2B020-0000-022-311	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結	1~2 (至急 対応可)	29 ※3	凝固時間測定法 (Lang dell法)	24.3~36.0 (秒)	凝固検体取り扱いについては、容 器の取り扱い方法②ページをご参 照ください。 溶血、凝固検体は測定不可となり ます。採血量により、データに影 響があります。
120703 7	緊急 プロトロンビン時間 (PT) 2B030-0000-022-311	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結	1~2 (至急 対応可)	18 ※3	凝固時間測定法 (Quick一段法)	秒 10.5~13.5 (秒) % 70~130 (%) 比 0.85~1.15	凝固検体取り扱いについては、容 器の取り扱い方法②ページをご参 照ください。 抗凝固療法の治療管理指標である 国際標準化比(INR)もご報告いた します。 溶血、凝固検体は測定不可となり ます。採血量により、データに影 響があります。
103003 3	フィブリノゲン (FIB) 2B100-0000-022-311	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結	1~2 (至急 対応可)	23 ※3	凝固時間測定法 (トロンビン時間法)	150~400 (mg/dL)	凝固検体取り扱いについては、容 器の取り扱い方法②ページをご参 照ください。 溶血、凝固検体は測定不可となり ます。採血量により、データに影 響があります。
103503 8	Dダイマー 2B140-0000-022-062	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結 (21日)	1~2	127 ※3	ラテックス 免疫比濁法	1.0未満 (μg/mL)	凝固検体取り扱いについては、容 器の取り扱い方法②ページをご参 照ください。
104203 0	アンチトロンビン (AT) 2B200-0000-022-315	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結 (1ヵ月)	1~2 (至急 対応可)	70 ※3	発色性 合成基質法	79~121 (%)	凝固検体取り扱いについては、容 器の取り扱い方法②ページをご参 照ください。 溶血、凝固検体は測定不可となり ます。採血量により、データに影 響があります。

PK2 旧容器記号
(H1)


EDTA-2K入り
(真空採血量2mL)
内容
EDTA-2K 3.8mg
貯蔵方法 室温
有効期間 製造から 2年

専用


3.8%クエン酸
ナトリウム入り
(真空採血量1.6mL) 血沈用
内容
3.8%クエン酸Na
0.4mL
貯蔵方法 室温
有効期間 製造から 1年
(25本入りプラスチック
ケース開封後1ヵ月)

PC2 旧容器記号
(H2)


3.2%クエン酸
ナトリウム入り
(真空採血量1.8mL)
内容
3.2%クエン酸Na
0.2mL
貯蔵方法 室温
有効期間 製造から 1年
(25本入りプラスチック
ケース開封後1ヵ月)

内分泌学的検査

視床下部・下垂体ホルモン／甲状腺ホルモンおよび結合蛋白／副甲状腺ホルモン／膵・消化管ホルモン／内分泌学的(その他)

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
視床下部・下垂体ホルモン	519302 0	甲状腺刺激ホルモン (TSH)(CLEIA)IFCC 4A056-0000-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	98 ※5	CLEIA	0.61~4.23 (μIU/mL)	
	516802 8	遊離トリヨードサイロニン (Free T ₃) 4B015-0000-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	121 ※5	CLEIA	2.52 ~ 4.06 (pg/mL)	
甲状腺ホルモンおよび結合蛋白	517102 4	遊離サイロキシン (Free T ₄) 4B035-0000-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	121 ※5	CLEIA	0.75 ~ 1.45 (ng/dL)	
	203102 2	副甲状腺ホルモン (PTH)-インタクト 4C025-0000-023-053	血清 0.5	冷却速心 S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	161 ※5	ECLIA	10 ~ 65 (pg/mL)	翌日以降のご提出は、凍結でお願いいたします。
膵・消化管ホルモン	222302 9	インスリン 4G010-0000-023-052	血清 0.4	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	100 ※5	CLEIA	負荷前 1.84~12.20 (μIU/mL)	溶
	210002 5	C-ペプチド(CPR) 4G020-0000-023-052 4G020-0000-004-052	血清 0.4	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	105 ※5	CLEIA	負荷前 0.61~2.09 (ng/mL)	重酸 蓄尿は冷蔵保管しながら行うかあらかじめ専用保存剤を蓄尿容器に一袋全量(10g/袋 最終濃度約0.5%)を入れて蓄尿を行ってください。他項目との重複依頼は避けてください。
	210005 2		蓄尿 1	G1	凍結 (20日)	1~2	105 ※5		29.2~167.0 (μg/day)	
内分泌学的(その他)	231103 0	ヒト脳性ナトリウム 利尿ペプチド(BNP) 4Z271-0000-022-052	血漿 0.5	速やかに速心 PN2, PN5 ↓ A00	凍結	1~2	130 ※5	CLEIA	18.4以下 (pg/mL)	溶 採血後、冷蔵保存にて6時間以内に血漿分離し、速やかに凍結保存してください。
	234902 0	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) 4Z272-0000-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (21日)	1~2	136 ※5	CLEIA	125未満 (pg/mL)	心不全の可能性のあるカットオフ値は125pg/mLです。

- ①「C-ペプチド(CPR)」を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。
 ②「脳性Na利尿ペプチド(BNP)」, 「脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)」及び「心房性Na利尿ペプチド(ANP)」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。
 ③「脳性Na利尿ペプチド(BNP)」と「脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)」は、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。



	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
腫 瘍 関 連 抗 原	448602 6	癌胎児性抗原 (CEA) 5D010-0000-023-052	血清 0.4	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	① 99 ※5 (腫2)	CLEIA	5.0以下 (ng/mL)	
	448702 5	α-フェトプロテイン定量 5D015-0000-023-052	血清 0.4	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	98 ※5 (腫2)	CLEIA	10.0以下 (ng/mL)	
	302302 0	CA125 5D100-0000-023-052	血清 0.4	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	② 136 ※5 (腫2)	CLEIA	35.0以下 (U/mL)	
	302602 7	CA15-3 5D120-0000-023-052	血清 0.4	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	③ 112 ※5 (腫2)	CLEIA	25.0以下 (U/mL)	
	302902 4	CA19-9 5D130-0000-023-052	血清 0.4	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	121 ※5 (腫2)	CLEIA	37.0以下 (U/mL)	
	744802 5	前立腺特異抗原 (PSA) 5D305-0000-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	④ 121 ※5 (腫2)	CLEIA	4.000以下 (ng/mL)	

(腫2):悪性腫瘍特異物質治療管理料(11ページ参照)

- ①「アポリポ蛋白A2(APOA2)アイソフォーム」と、「癌胎児性抗原(CEA)」、「DUPAN-2」又は「SPan-1」を併せて測定した場合は主たるもののみ算定する。
 ②「CA125」及び「CA602」を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。
 ③「シアリルLe^x抗原(CSLEX)」と「CA15-3」を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。
 ④「前立腺特異抗原(PSA)」は、診察、腫瘍マーカー以外の検査、画像診断等の結果から、前立腺癌の患者であることを強く疑われる者に対して検査を行った場合に、前立腺癌の診断の確定又は転帰の決定までの間に原則として、1回を限度として算定する。ただし、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回を限度として算定できる。
 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。



腫瘍関連検査

腫瘍関連検査

腫瘍マーカー

腫瘍マーカーは、悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる者に対して検査を行った場合に、悪性腫瘍の診断の確定又は転帰の決定までの間に1回を限度として算定する。

悪性腫瘍の診断が確定し、計画的な治療管理を開始した場合、当該治療管理中に行った腫瘍マーカーの検査の費用は特定疾患治療管理料の「悪性腫瘍特異物質治療管理料」に含まれ、腫瘍マーカーは、原則として、特定疾患治療管理料の「悪性腫瘍特異物質治療管理料」と同一月に併せて算定できない。

ただし、悪性腫瘍の診断が確定した場合であっても、次に掲げる場合においては、特定疾患治療管理料の「悪性腫瘍特異物質治療管理料」とは別に腫瘍マーカーの検査料を算定できる。

ア)急性及び慢性膵炎の診断及び経過観察のために「エラスターゼ1」を行った場合

イ)肝硬変、HBs抗原陽性の慢性肝炎又はHCV抗体陽性の慢性肝炎の患者について、「 α -フェトプロテイン(AFP)」、「PIVKA-II半定量」又は「PIVKA-II定量」を行った場合(月1回に限る。)

ウ)子宮内膜症の診断又は治療効果判定を目的として「CA125」又は「CA602」を行った場合(診断又は治療前及び治療後の各1回に限る。)

エ)家族性大腸腺腫症の患者に対して「癌胎児性抗原(CEA)」を行った場合

悪性腫瘍特異物質治療管理料

当社で取り扱っていない検査項目も掲載しております。

測定方法	検査項目		悪性腫瘍特異物質 治療管理料 (同一患者月1回)	加算点 (初回月)
1.測定方法が一般的なもの 〔(腫1)で表示〕	尿中BTA		220点	
2.測定方法が精密なもの 〔(腫2)で表示〕	α -フェトプロテイン(AFP) 癌胎児性抗原(CEA) 扁平上皮癌関連抗原(SCC抗原) 組織ポリペプチド抗原(TPA) NCC-ST-439 CA15-3 DUPAN-2 エラスターゼ1 前立腺特異抗原(PSA) CA19-9 PIVKA-II 半定量 PIVKA-II 定量 CA125 シアリルLe ^x -i抗原(SLX) 神経特異エノラーゼ(NSE) SPan-1 CA72-4 シアリルTn抗原(STN) 塩基性フェトプロテイン(BFP) 遊離型PSA比(PSA F/T比) シアリルLe ^x 抗原(CSLEX) サイトケラチン19フラグメント(シフラ)	BCA225 抗p53抗体 I型コラーゲン-C-テロペプチド(I CTP) ガストリン放出ペプチド前駆体(ProGRP) CA54/61 α -フェトプロテインレクチン分画(AFP-L3%) γ -セミノプロテイン(γ -Sm) CA602 組織因子経路インヒビター2(TFPI2) ヒト精巣上体蛋白4(HE4) 可溶性メソテリン関連ペプチド S2,3PSA% プロステートヘルスインデックス(phi) 癌胎児性抗原(CEA)定性(乳頭分泌液) 癌胎児性抗原(CEA)半定量(乳頭分泌液) HER2蛋白 アポリポ蛋白A2(APOA2)アイソフォーム 可溶性インターロイキン-2レセプター(sIL-2R) I型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX) 酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b) デオキシビリジノリン(DPD)(尿)	1項目 360点 2項目以上 400点	150点

項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
ウイルス感染症検査	604802 0 HBs抗原(HQ) 5F016-1410-023-052	血清 0.6	S09 ↓ A00	冷蔵 (21日)	1~2	88 ※6	CLEIA	0.005未満 (IU/mL)	⚠ 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	437602 8 HBs抗体(CLEIA) 5F016-1430-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	88 ※6	CLEIA	10.0未満 (mIU/mL)	⚠ (基準値について)10.0 mIU/mLは、HBVワクチンの再接種基準のためのカットオフ値です(最小防御抗体価)。
	804402 2 HCV抗体(第3世代) 5F360-1518-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	102 ※6	CLEIA	1.0未満(-) (COI)	⚠ 不活化(非働化)検体は偽陽性を呈する場合がありますので避けてください。

[604802 0]HBs抗原(HQ)について

【HBV感染の診断】

B型肝炎ウイルス(HBV)感染の診断は、他の免疫測定法等と同じく、本製品による陽性または陰性の検査結果のみにより行わず、HBc抗体測定、HBV-DNA定量検査等、他の検査結果および臨床経過を考慮して総合的に判断してください。特に下記の場合は使用方法にご留意ください。

1.健康診断時のスクリーニング検査

できるだけ検出感度の高いEIA法/化学発光法などを用いた検出試薬を使用し、イムノクロマト法や凝集法で検出感度の低い検出試薬の使用にあたっては、充分にご留意ください。

2.緊急検査

緊急対応として実施される迅速・簡便な検出試薬において陰性と判定された場合でも、必要に応じてさらに検出感度の高い検出試薬で再検査をすることをお奨めします。

3.B型肝炎と診断された患者の経過観察検査

EIA法/化学発光法、凝集法、イムノクロマト法等いずれの方法を用いた検出試薬でも使用できますが、陰性化した場合はより検出感度の高い方法で確認することをお奨めします。

(注)HBV感染直後はウイルス量が極めて少なく、どのような高感度の検出試薬を用いてもウイルスを確認できません。この時期は「ウィンドウ(空白)期間」と呼ばれており、ウィンドウ時に採取された血液では、HBs抗原は必ず検出されるとは限りません。

【性能】

感度 0.005 IU/mL以上

[804402 2]HCV抗体(第3世代)について

本検査に用いている試薬の添付文書には重要な基本的注意点として、「C型肝炎ウイルス(HCV)感染の診断は、本製品による検査結果のみで行わず、HCV-RNA測定等、他の検査結果および臨床経過を考慮して総合的に判断すること。」が記載されております。



免疫血清学的検査

感染症(非ウイルス)関連検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
感染症(非ウイルス)関連検査	746002 1	梅毒定性RPR[LA] 5E074-1351-023-062	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	15 ※6	ラテックス 比濁法	陰性	[溶] 乳び検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。 また、溶血検体では高値となる場合がありますので避けてください。
	746102 0	梅毒定量RPR[LA] 5E074-1352-023-062	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	34 ※6	ラテックス 比濁法	1.0未満 (R.U.)	
	746202 9	梅毒定性TP抗体[LA] 5E075-1351-023-062	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	32 ※6	ラテックス 比濁法	陰性	乳び検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	746302 8	梅毒定量TP抗体[LA] 5E075-1352-023-062	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	1~2	53 ※6	ラテックス 比濁法	5未満 (U/mL) 判定基準:下記参照	

[746302 8]梅毒定量 TP抗体[LA](判定基準)

U/mL	判定
5 未満	陰性
5 ~ 9	判定保留
10 以上	陽性

梅毒血清反応検査の結果の解釈

STS RPR[LA]等	TP抗原 TP抗体[LA]等	結果の解釈
(-)	(-)	非梅毒 ごく初期の早期梅毒(まれ)
(+)	(-)	ごく初期の早期梅毒* 生物学的偽陽性(BFP)
(+)	(+)	活動性梅毒(要治療) 治癒状態の梅毒
(-)	(+)	治癒状態の梅毒 ごく初期の早期梅毒 TP抗原系の非特異反応による偽陽性(まれ)

※BFPを呈する疾患や最近の感染機会の有無を調査する。
STS抗体価の推移をモニターし、TP抗体の陽性反応を認めた場合、初期の梅毒感染を疑う。
あくまでも臨床診断が優先であり、血清学的検査は補助診断である。

[梅毒血清反応検査の使用と留意点]

〈STS〉

カルジオリピン抗原に対する抗体。梅毒感染初期から陽性化し、治療後は陰性化する場合が多く梅毒症状をよく反映する。
生物学的偽陽性反応(BFP)が多い。

〈生物学的偽陽性(BFP)〉

STS(RPR)は生物学的偽陽性(BFP)が多く、梅毒感染以外に肝疾患、自己免疫疾患、妊婦などで偽陽性を示す場合がある。

〈TP抗体〉

トレポネーマ抗原に対する抗体で梅毒感染時に認められる特異的な抗体。
過去に梅毒陽性となった患者血清では、いつまでも抗体価が高値で持続する場合がある。
まれに非特異反応が認められる。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
免疫血液学的検査	348801 6	ABO式血液型 5H010-0000-019-101	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵	1～2	39 ※6	マイクロ プレート法		凍結保存は避けてください。年齢・輸血歴・疾患名を明記してください。全血にてご提出ください。必ず生年月日を依頼書にご記入ください。
	349101 2	Rh(D因子)式血液型 5H020-0000-019-101	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵	1～2	39 ※6	マイクロ プレート法		凍結保存は避けてください。年齢・輸血歴・疾患名を明記してください。全血にてご提出ください。必ず生年月日を依頼書にご記入ください。
血漿蛋白	299002 8	C反応性蛋白(CRP) 定量 5C070-0000-023-062	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	1～2 (至急 対応可)	16 ※6	ラテックス 凝集比濁法	0.14以下 (mg/dL)	
	299702 1	フェリチン 5C095-0000-023-052	血清 0.4	S09 ↓ A00	冷蔵	1～2	102 ※4	CLEIA	M 39.4～340.0 F 3.6～114.0 (ng/mL)	鉄欠乏性貧血および貧血のない鉄欠乏の診断基準は12ng/mL 未満です。 [鉄剤の適正使用による貧血治療指針(日本鉄バリオサイエンス学会)]

①「血清アミロイドA蛋白(SAA)」を「C反応性蛋白(CRP)定性」又は「C反応性蛋白(CRP)」と併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

[348801 6]ABO式血液型について

生後1歳未満の乳幼児の場合は、抗A、抗B抗体の産生が不十分なため、表試験のみのご報告となります。成長後の再検査をお勧めいたします。

血球を使用する検査の血液検体について

血球を使用する検査におきましては、凝固促進剤、分離剤入り容器の使用の際、偽陽性または異常反応を示す場合がありますので、血液材料は必ず指定容器(EDTA-2Na加)での提出をお願いいたします。



一般検査

尿一般検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
尿一般検査	890054 4	尿一般定性検査 〔PH、蛋白、糖、 ウロビリノーゲン、潜血〕	部分尿 10	G1	冷蔵	1～2 (至急 対応可)	①★	試験紙法	下記各項目の基準 値欄をご参照くだ さい。	凍結保存は避けてください。 採尿後、当日中にご提出ください。 冷蔵保存してください。
	150454 1	pH 1A035-0000-001-911	部分尿 10	G1	冷蔵	1～2 (至急 対応可)	①★	試験紙法	5.0～7.5	
	150654 9	蛋白定性 1A010-0000-001-911							(－)	
	150754 8	糖定性 1A020-0000-001-911							(－)	
	150554 0	ウロビリ ノーゲン 1A040-0000-001-911							(±)	
	151254 2	潜血 1A100-0000-001-911							(－)	
	150954 6	ビリルビン 1A055-0000-001-911							(－)	
	151154 3	ケトン体 1A060-0000-001-911							(－)	
	150354 2	比重 1A030-0000-001-903						屈折率法	1.005～1.030	
尿一般検査	150105 8	尿蛋白定量	蓄尿 5	G1	冷蔵	1～2 (至急 対応可)	7 ※1	ピロガロール レッド法	31.2～120.0 (mg/day)	冷蔵保存してください。
	150154 4	1A015-0000-004-271 1A015-0000-001-271	部分尿 5						10.0以下 (mg/dL)	
	150005 9	尿糖定量	蓄尿 5	G1	冷蔵	1～2 (至急 対応可)	9 ※1	ヘキシキナーゼ UV法	0.040～0.085 (g/day)	
	150054 5	1A025-0000-004-272 1A025-0000-001-272	部分尿 5						2～20 (mg/dL)	
	151354 1	尿沈渣 1A105-0000-001-310	部分尿 10	G1	冷蔵	1～2 (至急 対応可)	①★	自動化法 鏡検法	赤血球:4個以下 白血球:4個以下 (/HPF)	凍結保存は避けてください。 採尿後、当日中にご提出ください。 凍結保存は避けてください。 尿沈渣成績の記載はJCCLS法(日本 臨床検査標準協議会)JCCLS GP1-P4 「尿沈渣検査法」に準じます。

①★当該保険医療機関内で検査を行った場合に算定する。(尿中一般物質定性半定量検査 26点、尿沈渣(鏡検法) 27点、尿沈渣(フローサイトメトリー法) 24点)

尿中一般検査における採尿方法について

早朝尿かつ中間尿で採尿しご提出ください。
中間尿は最初と最後の尿は採らず中間の尿を採ったもので、尿道や外陰部からの成分(赤血球、白血球、扁平上皮、細菌など)の混入を防ぎます。
採尿方法について「尿沈渣検査法2010」では、尿沈渣に最も適しているのは早朝尿かつ中間尿であると記載されています。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
糞	1517196	虫卵〔塗抹〕 1B010-0000-015-701	糞便 拇指頭大	F00	冷蔵	1~2	20 ※1	直接塗抹法	(-)	凍結保存は避けてください。 新鮮糞便を提出してください。 専用容器に採取して提出してください。 冷蔵保存してください。
	1518195	虫卵〔集卵〕 1B015-0000-015-701	糞便 拇指頭大	F00	冷蔵	1~2	15 ※1	集卵法 (ホルマリン・ エーテル法)	(-)	凍結保存は避けてください。 専用採便容器に採取してご提出ください。 2回法依頼時は1回目=ピンク色、 2回目=黄色ラベル容器を使用してください。 容器の液を捨てたり、水を足したりしないでください。 なるべく新しい便を提出してください。 生理中は採便をしないでください。 人体に直接使用しないでください。 大便をとる目的以外には使用しないでください。 保管は子どもの手の届かないところにしてください。
便	8267197	便中ヘモグロビン及び トランスフェリン 1B042-0000-015-064	糞便	F80	冷蔵	1~2	56 ※1	金コロイド法	ヘモグロビン 100未満 トランスフェリン 50未満 (ng/mL)	凍結保存は避けてください。 専用採便容器に採取してご提出ください。 2回法依頼時は1回目=ピンク色、 2回目=黄色ラベル容器を使用してください。 容器の液を捨てたり、水を足したりしないでください。 なるべく新しい便を提出してください。 生理中は採便をしないでください。 人体に直接使用しないでください。 大便をとる目的以外には使用しないでください。 保管は子どもの手の届かないところにしてください。
	8268196	便中ヘモグロビン及び トランスフェリン(1回目) 1B042-1301-015-064								
	8269195	便中ヘモグロビン及び トランスフェリン(2回目) 1B042-1302-015-064								
検	8261193	便中ヘモグロビン定性 〔金コロイド法〕 1B040-1351-015-064	糞便	F80	冷蔵	1~2	37 ※1	金コロイド法	陰性	凍結保存は避けてください。 専用採便容器に採取してご提出ください。 2回法依頼時は1回目=ピンク色、 2回目=黄色ラベル容器を使用してください。 容器の液を捨てたり、水を足したりしないでください。 なるべく新しい便を提出してください。 生理中は採便をしないでください。 人体に直接使用しないでください。 大便をとる目的以外には使用しないでください。 保管は子どもの手の届かないところにしてください。
	8262192	便中ヘモグロビン 1回目 定性(金コロイド法) 1B040-1301-015-064								
	8263191	便中ヘモグロビン 2回目 定性(金コロイド法) 1B040-1302-015-064								
査	8264190	便中ヘモグロビン定量 〔金コロイド法〕 1B040-1352-015-064	糞便	F80	冷蔵	1~2	41 ※1	金コロイド法	100未満 (ng/mL)	凍結保存は避けてください。 専用採便容器に採取してご提出ください。 2回法依頼時は1回目=ピンク色、 2回目=黄色ラベル容器を使用してください。 容器の液を捨てたり、水を足したりしないでください。 なるべく新しい便を提出してください。 生理中は採便をしないでください。 人体に直接使用しないでください。 大便をとる目的以外には使用しないでください。 保管は子どもの手の届かないところにしてください。
	8265199	便中ヘモグロビン 1回目 定量(金コロイド法) 1B040-1301-015-064								
	8266198	便中ヘモグロビン 2回目 定量(金コロイド法) 1B040-1302-015-064								



病理学的検査

細胞診検査／ウイルス感染症検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検査材料	検体量	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	
細胞診検査	8029	一般細胞診	喀痰	容器ごと提出	X00	冷蔵	4～7	1部位につき 190 ※8	パパニコロウ染色 P	
			尿		G1				パパニコロウ染色と PAS染色または ギムザ染色 P	
			針穿刺吸引液状検体 (胸水・腹水等)		専用容器 または G1					
			捺印標本(リンパ節等)・ 圧挫標本・その他	塗抹標本2枚 (湿固定)1枚 (乾燥固定)1枚	Z10	室温				
	8030	婦人科細胞診	子宮頸部・子宮腔部・腔内容・ 腔断端・子宮内膜	塗抹標本 (湿固定)1枚	Z10	室温	4～7	1部位につき 150 ※8	パパニコロウ染色 P	
	8072	婦人科細胞診 (LBC)	子宮頸部・子宮腔部・腔内容・ 腔断端	容器ごと提出	V41	室温	4～7	1部位につき 150+45 ※8	パパニコロウ染色 P	
	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考
ウイルス感染症検査	8073	HPV-DNA PCR	子宮頸部 3.0	V41	室温	6～8	① 347 ※7	PCR (リアルタイム PCR)	陰性	■ 測定対象は16型、18型、その他ハイリスクグループ(31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、68型および66型)です。[その他のハイリスクグループ]については、型別の判定ではありません。検体に血液が混入していると、データに影響を及ぼす場合がありますのでご注意ください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。

① HPV核酸検出、HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
ア「HPV核酸検出」及び「HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)」は、予め行われた細胞診の結果、ベセスダ分類上ASC-US(意義不明異型扁平上皮)と判定された患者又は過去に子宮頸部円錐切除若しくはレーザー照射治療を行った患者に対して行った場合に限り算定できる。なお、過去に子宮頸部円錐切除又はレーザー照射治療を行った患者以外の患者については、細胞診と同時に実施した場合は算定できない。
イ「HPV核酸検出」と「HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)」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。

* 専門医の判定が必要な場合(原則的にASC-US、ClassⅢaまたは判定C以上)は通常日数より遅れる場合があります。
* 検査材料、検体量につきましては18ページを参照ください。

細胞診検査の注意事項

- 細胞診検査は、必ずしも確定診断ではありません。検査結果はご提出いただいた標本において下されたもので、病変全体を反映するものではないことを、あらかじめご承知おきください。組織診検査等による総合的な診断をお勧めします。(検診検査は偽陰性となる可能性があります。)
- 2020年[有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン更新版](国立がん研究センター)において、『検体は医師採取のみとし、自己採取は認めない』と採取法について明示されました。当該発表を踏まえ、日本臨床細胞学会及び日本産婦人科医学会の方針、また今後の動向によりご要望にそえない場合がございます。予めご了承のほどお願いいたします。
- 下記については上表よりも日数がかかりますのでご了承ください。
- 問い合わせ等の処理工程が増えるものは、上表よりも日数がかかる場合があります。
- コンサルテーションにより上表よりも日数がかかる場合があります。
- 集団検診などにより1回で多数のご依頼をいただく場合は、上表よりも日数がかかる場合があります。事前にご相談ください。
- 健診時期などによる繁忙期(10～12月頃)は、上表よりも日数がかかる場合があります。

検査結果について

細胞診検査の結果報告は、東京セントラルパソロジーラボラトリーの報告書にて報告させていただきます。

[8073]HPV DNA PCRについて

[8072]婦人科細胞診(LBC)でのご提出の場合のみ、ご依頼が可能です。

依頼書、スライドグラスおよびオブジェクトケースへの記入方法

■依頼書

細胞診検査は各種の臨床情報を参考にして行う形態学的検査です。細胞診検査のご依頼にあたっては専用の細胞診検査依頼書に下記の内容を記載してください。細胞診の判定内容を左右する因子ですので記載もれがないようお願いいたします。

- a) 氏名、性別、年齢、生年月日、科名等
- b) 検査材料、採取方法
- c) 臨床診断、臨床経過、検査、治療諸事項
- d) 病変の大きさ、性状
- e) 婦人科材料や乳腺材料の場合月経等諸事項
- f) 前回の登録標本番号
- g) ご提出のスライドグラス枚数

■スライドグラス

a) スリガラス部に氏名をご記入ください。 b) 乾燥固定の場合は「乾燥」または「ドライ」とご記入ください。

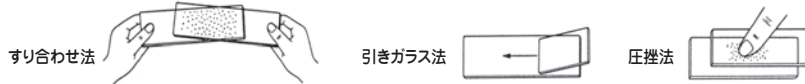
■オブジェクトケース

a) 氏名、性別、年齢 b) 標本枚数(湿固定枚数と乾燥固定枚数)

検査材料の提出方法[塗抹、固定、検査材料、検体量]

■各種材料の塗抹

塗抹の仕方は検査材料の種類、性状などに応じて異なります。下記の要領で塗抹してください。



■標本の固定

固定は細胞の変性・融解などの変化を停止させる作業ですので、塗抹後直ちに固定する必要があります。湿固定はババニコロウ染色、PAS染色などのための固定法で、乾燥固定はキムザ染色などのための固定法です。固定の良否は採取部位・方法とともに細胞診判定内容を左右する重要な因子の一つです。迅速な固定をお願いいたします。

1) 湿固定[婦人科細胞診・一般細胞診]

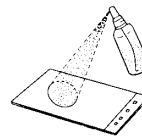
塗抹したスライドグラスを95%エタノールに30分以上浸漬して固定してください。湿固定にはサイトタック等を用いたコーティング固定法もあります。コーティング固定剤を使用する場合は、ムラが生じないように固定液を塗抹全面に十分に噴霧または滴下してください。

2) 乾燥固定[一般細胞診]

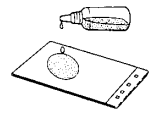
塗抹後直ちに、塗抹面を扇風機や冷風ドライヤーなどで急速に乾燥させます。自然乾燥は乾燥むらを生じるので不十分です。

コーティング固定剤の使用法

噴霧式



滴下式



■検査材料、検体量

【一般細胞診[項目コード：8029]】

- 1) 擦過材料(気管支、消化管、胸膜・腹膜等)
ブラシ、綿棒等により病巣などを擦過しスライドグラスに塗抹してください。擦過物は非常に乾燥しやすいので塗抹固定を迅速に行うことが必要です。
検体量：湿固定塗抹標本 1枚、乾燥固定塗抹標本 1枚
- 2) 針穿刺吸引材料(乳腺、甲状腺、肺、リンパ節、前立腺、睪丸、軟部腫瘍、肝等)
穿刺針内に吸引された材料をスライドグラス中央に静かに吹きだし塗抹します。検体が微量なときはもう1枚のスライドグラスを合わせてからはがし2枚作製してください。多めに得られたときや多量の場合は引きガラス法で塗抹してください。
検体量：湿固定塗抹標本 1枚、乾燥固定塗抹標本 1枚
- 3) 捺印標本(各種固定腫瘍、リンパ節等)
メスやカミソリで切った新しい組織断面をスライドグラスに軽く捺印してください。
検体量：湿固定塗抹標本 1枚、乾燥固定塗抹標本 1枚
- 4) 圧搾標本(中枢神経腫瘍、甲状腺腫瘍等)
組織の小塊(直径1-2mm)を2枚のスライドグラスの間にはさみ、軽く押しつぶして組織が伸展したらスライドグラスをはなし、厚い方を湿固定、薄い方を乾燥固定してください。
検体量：湿固定塗抹標本 1枚、乾燥固定塗抹標本 1枚

【婦人科細胞診[項目コード：8030]】

婦人科材料

乾燥しやすいので塗抹後直ちに湿固定してください。

検体量：湿固定塗抹標本 1枚

●検体の取り扱い上、以下の検体についてはご依頼できませんので、ご注意ください。

- ・ホルマリン固定された検体
- ・凍結保存された検体
- ・修復不可能な破損標本
- ・下記に示すような検査材料
組織、爪、毛髪、便、血液、胆石、結石、骨髓



病理学的検査

細胞診検査／ウイルス感染症検査

検査結果の報告

1) ベセスダシステム

▼標本の適正・不適正の評価について

適正検体：保存状態がよく、鮮明に見える扁平上皮細胞が直接塗抹法では8000～12000個、LBCの場合では5000個以上とされています。

不適正検体：扁平上皮細胞の75%以上が不明瞭である場合、炎症細胞、出血により覆われていた場合、過度な乾燥によるアーチファクトが見られた場合などがあてはまります。

*適正検体とされた場合に、下記の細胞判定が実施されます。

ベセスダ表記	表記の説明	推定病変
陰性 (NILM)	陰性	微生物 その他の非腫瘍性所見
扁平上皮系異常		
ASC-US	意義不明な異型扁平上皮細胞	軽度扁平上皮内病変疑い
ASC-H	HSILを除外できない異型扁平上皮細胞	高度扁平上皮内病変疑い
LSIL	軽度扁平上皮内病変	HPV感染 軽度異形成
HSIL	高度扁平上皮内病変	中等度異形成 高度異形成 上皮内癌
SCC	扁平上皮癌	扁平上皮癌
腺系異常およびその他の悪性腫瘍		
AGC	異型腺細胞	腺異型または腺癌疑い
AIS	上皮内腺癌	上皮内腺癌
Adenocarcinoma	腺癌	腺癌
Other malign.	その他の悪性腫瘍	その他の悪性腫瘍

2) Class判定

Class I : Absence of atypical or abnormal cells.

Class II : Atypical cytology but no evidence of malignancy.

Class III : Cytology suggestive of, but not conclusive for malignancy.

Class III a : Probably benign atypia.

Class III b : Malignancy suspected.

Class IV : Cytology strongly suggestive of malignancy.

Class V : Cytology conclusive for malignancy.

*Class判定について、I、IIを陰性、III、III a、III b、を疑陽性、IV、Vを陽性と読み換えることが可能です。

3) ABC判定

判定区分	細胞所見	指導区分
A	喀痰中に組織球を認めない	材料不適、再検査
B	正常上皮細胞のみ 基底細胞増生 軽度異型扁平上皮細胞 纖毛円柱上皮細胞	現在異常を認めない 次回定期検査
C	中等度異型扁平上皮細胞 核の増大や濃染を伴う円柱上皮細胞	再塗抹または6ヵ月内の再検査
D	高度(境界)異型扁平上皮細胞または悪性腫瘍 が疑われる細胞を認める	直ちに精密検査
E	悪性腫瘍細胞を認める	

肺癌検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分(2016改定)臨床・病理肺癌取扱い規約第8版

参考文献

- 細胞診を学ぶ人のために. 医学書院
- 細胞診の基本技術および細胞診に必要な病理学各論. 宇宙堂八木書店
- 細胞診のすすめ方. 近代出版
- スタンダード細胞診テキスト. 医歯薬出版
- 細胞診の基本. 武藤化学株式会社出版
- 細胞診カラー図鑑. HBJ出版局
- 尿中細胞アトラス. 医歯薬出版
- 体腔液細胞診アトラス. 篠原出版新社
- Thinlayer標本アトラス 婦人科細胞診. MBL 株式会社医学生物研究所
- ベセスダ・システム2001アトラス. 丸善出版
- ベセスダ・システム2001準拠子宮頸部細胞診報告様式. 日本産婦人科医会提唱
- ベセスダ・システムの基礎と実践—その理解のために—. 武藤化学株式会社出版
- 臨床検査 51巻8号. 医学書院
- 石和 久,他: Medical Technology 35 (10):1077～1080, 2007.
- 岩坂 剛,他: 産科と婦人科 73 (2):197～203, 2006.
- 産婦人科診療ガイドライン—婦人科外来編2011. 日本産科婦人科
- 子宮頸がん検診とヒトパピローマウイルスQ&A. 日本細胞診断学推進協会

- 記述式内膜細胞診報告様式に基づく 子宮内膜細胞診アトラス. 医学書院
- 実践細胞診テキスト 初心者からエキスパートまで. 大阪大学出版会
- 新版 乳腺細胞診カラーアトラス—乳癌取扱い規約「細胞診報告様式」に準拠. 医療科学社
- 遺伝子検査関連 検体品質管理マニュアル. 日本臨床検査標準協議会(JCCLS)
- 遺伝子検査関連 検体品質管理マニュアル(パート2). 日本臨床検査標準協議会(JCCLS)
- 液状化検体細胞診断マニュアル. 篠原出版新社
- 細胞診ガイドライン1 婦人科・泌尿器. 金原出版
- 細胞診ガイドライン2 乳腺・皮膚・軟部骨. 金原出版
- 細胞診ガイドライン3 甲状腺・内分泌・神経系. 金原出版
- 細胞診ガイドライン4 呼吸器・胸腺・体腔液・リンパ節. 金原出版
- 細胞診ガイドライン5 消化器. 金原出版
- 子宮頸部細胞診運用の実際 第2版:ベセスダシステム2014準拠. 医学書院
- ベセスダシステム2014アトラス 子宮頸部細胞診報告様式. 丸善出版

凝固時間法

測定対象となる因子の欠乏血漿とトロンボプラスチン、アクチン、塩化カルシウムを加え、凝固するまでの時間を測定する方法。

金コロイド法

金コロイド標識抗体を反応させ、抗原抗体反応により金コロイド粒子が凝集する色調変化を光学的に測定する方法。

酵素法

測定原理は比色法と同様で、測定物質を酵素を用いて特異的に測定する方法。

電極法

電極と溶液界面における電荷移行反応を利用した方法。
イオン選択電極は特定のイオンに応答し、イオンの活量の対数に比例して生じる電位差からイオンの濃度を測定する。

発色性合成基質法

ヘパリンを加えてAT-Ⅲ-ヘパリン複合体を形成させ、そのトロンビン不活化能をトロンビンに対する発色性合成基質を用いて測定する方法。

リアルタイムPCR

PCR法を基本原理とする核酸増幅法の一つであり、分解により蛍光を発するオリゴヌクレオチドを利用することにより、PCRサイクルごとに蛍光シグナルを確認することでリアルタイムにターゲット核酸の定量が可能となる測定方法。

CLEIA(Chemiluminescent enzyme immunoassay)

化学発光酵素免疫測定法

固相化した抗体に対して抗原を反応させた後、酵素標識した抗体を抗原に2次反応させ、化学発光基質を加えて発光強度を測定する方法。

ECLIA(Electro chemiluminescence immunoassay)

電気化学発光免疫測定法

抗体を結合したビーズを用いて抗原と反応させた後、ルテニウムピリジン錯体で標識した抗体を抗原に2次反応させ、電気化学反応によりルテニウムピリジン錯体の発光強度を測定する方法。

LA(Latex agglutination immunoassay)

ラテックス凝集比濁法

抗原または抗体を吸着(結合)させたラテックス粒子を用いて抗原抗体反応を行い、抗原抗体反応による凝集の濁度を、光を照射させて透過率または光の散乱強度から測定する方法。

UV法(Ultraviolet absorption spectrophotometry)

紫外外部吸光光度分析

測定原理は比色法と同様で、紫外外部波長を用いて測定する方法。
通常は200～400nmの近紫外部の波長が使われる。

検査項目	測定法参考文献
蛋白・膠質反応	
総蛋白(TP)	金井 泉,他:臨床検査法提要 第31版(金原出版):476～478,1998.
アルブミン(Alb)	浅井 孝道:検査と技術 7 (10):815～820,1979.
A/G比	浅井 孝道:検査と技術 7 (10):815～820,1979.
酵素および関連物質	
CK(CPK)	日本臨床化学会:臨床化学 19 (2):184～208,1990.
AST(GOT)	日本臨床化学会:臨床化学 18 (4):226～230,1989.
ALT(GPT)	日本臨床化学会:臨床化学 18 (4):250～254,1989.
LD(LDH)IFCC	Schumann G et al : Clin Chem Lab Med 49 (9):1439～1446,2011.
アルカリフォスファターゼ(ALP)IFCC	Schumann G et al : Clin Chem Lab Med 49 (9):1439～1446,2011.
γ-GT(γ-GTP)	日本臨床化学会酵素専門委員会:臨床化学 24 (2):106～121,1995.
コリンエステラーゼ(ChE)	大澤 進,他:臨床化学 24 (3):138～145,1995.
ロイシンアミノペプチダーゼ(LAP)	小林 照明,他:臨床検査機器・試薬14 (6):929～935,1991.
アミラーゼ(AMY)	日本臨床化学会 酵素・試薬専門委員会:臨床化学 34 (4):350～361,2005.
低分子窒素化合物	
クレアチニン	大澤 進: Medical Technology 26 (4):389～395,1998.
尿酸(UA)	金井 泉,他:臨床検査法提要 第32版(金原出版):503～507,2005.
尿素窒素(UN)	森下 芳孝: Medical Technology 26 (6):695～700,1998.
糖質および関連物質	
グルコース	日本臨床化学会試薬専門委員会:臨床化学 20 (4):247～254,1991.
ヘモグロビンA1c(HbA1c)(NGSP)	水松 良光,他:日本臨床検査自動化学会会誌 41 (2):215～220,2016.
脂質および関連物質	
中性脂肪(TG)	Tamaoku K et al : Chem Pharm Bull 30 (7):2492～2497,1982.
総コレステロール(T-Cho)	金井 正光,他:臨床検査法提要 第34版(金原出版):512,2015.
HDL-コレステロール	田口 隆由,他:臨床検査機器・試薬 24 (1):35～41,2001.
LDL-コレステロール	菅野 剛史,他:医学と薬学 37 (3):635～644,1997.
電解質・血液ガス	
Na(ナトリウム)	桑 克彦:臨床検査 34 (11):1353～1358,1990.
K(カリウム)	桑 克彦:臨床検査 34 (11):1353～1358,1990. 高橋 勝幸:検査と技術 20 (6):106～110,1992.
Cl(クロール)	関口 光夫:検査と技術 17 (9):1167～1172,1989. 桑 克彦:臨床検査 34 (11):1353～1358,1990.
Mg(マグネシウム)	北村 元仕:実践臨床化学 1 版(医歯薬出版):166～171,1974.
Ca(カルシウム)	根占 哲也:都臨技会誌 34 (5):270～281,2006.
P(無機リン)	Drewes PA : Clinica Chimica Acta 39 : 81～88,1972.
生体微量元素	
鉄(Fe)(血清)	荒明 洋,他:臨床検査機器・試薬 6 (2):359～366,1983.
総鉄結合能(TIBC)	荒明 洋,他:臨床検査機器・試薬 6 (2):359～366,1983.
不飽和鉄結合能(UIBC)	荒明 洋,他:臨床検査機器・試薬 6 (2):359～366,1983.
生体色素関連物質	
総ビリルビン(T-Bil)	徳田 邦明,他:臨床化学 22 (2):116～122,1993.
直接ビリルビン(間接ビリルビン)	徳田 邦明,他:臨床化学 22 (2):116～122,1993.
血液一般・形態検査	
末梢血液一般検査	金井 正光,他:臨床検査法提要 第32版(金原出版):265～295,2005.
網赤血球数(RET)	金井 正光,他:臨床検査法提要 第32版(金原出版):265～295,2005.
好酸球数	金井 正光,他:臨床検査法提要 第32版(金原出版):265～295,2005.
末梢血液像	巽 典之,他:自動血液検査品質保証論:26～27,2005.
凝固・線溶関連検査	
活性化部分 トロンボプラスチン時間(APTT)	日野 志郎:臨床検査講座 15 血液学 第4版(医歯薬出版):244～250,1984. 金井 泉,他:臨床検査法提要 第31版(金原出版):410～412,1998.
プロトロンビン時間(PT)	高宮 脩:臨床検査機器・試薬 17 (6):1079～1085,1994.
フィブリノゲン(FIB)	金井 正光,他:臨床検査法提要 第33版(金原出版):358～360,2010.
Dダイマー	大石 彩,他:Sysmex Journal Web 17 (4):1～10,2016.
アンチトロンビン(AT)	金井 泉,他:臨床検査法提要 第31版(金原出版):436～437,1998.

検査項目	測定法参考文献
視床下部・下垂体ホルモン	
甲状腺刺激ホルモン(TSH)(CLEIA)IFCC	北川 亘,他:医学と薬学 78 (1): 59 ~ 70, 2021.
甲状腺ホルモンおよび結合蛋白	
遊離トリヨードサイロニン(Free T ₃)	矢野 美沙紀,他:医学と薬学 77 (5): 793 ~ 804, 2020.
遊離サイロキシニン(Free T ₄)	矢野 美沙紀,他:医学と薬学 77 (5): 793 ~ 804, 2020.
副甲状腺ホルモン	
副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト	山岡 美穂,他:医学と薬学 46 (5): 753 ~ 758, 2001.
膵・消化管ホルモン	
インスリン	唐澤 美佳,他:医療と検査機器・試薬 29 (5): 479 ~ 484, 2006.
C-ペプチド(CPR)	唐澤 美佳,他:医療と検査機器・試薬 29 (5): 485 ~ 491, 2006.
内分泌学的(その他)	
ヒト脳性ナトリウム 利尿ペプチド(BNP)	伊藤 洋子,他:医学と薬学 64 (6): 931 ~ 939, 2010.
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)	高橋 美穂,他:医学と薬学 83 (2): 55 ~ 64, 2026.
腫瘍関連抗原	
癌胎児性抗原(CEA)	鈴木 尚子,他:医学と薬学 56 (6): 897 ~ 907, 2006.
α -フェトプロテイン定量	鈴木 尚子,他:医学と薬学 56 (6): 897 ~ 907, 2006.
CA125	黒田 雅顕:医療と検査機器・試薬 29 (6): 589 ~ 596, 2006.
CA15-3	黒田 雅顕:医療と検査機器・試薬 29 (6): 589 ~ 596, 2006.
CA19-9	鈴木 尚子,他:医学と薬学 56 (6): 897 ~ 907, 2006.
前立腺特異抗原(PSA)	細羽 恵美子,他:医学と薬学 76 (11): 1635 ~ 1641, 2019.
ウイルス感染症検査	
HBs抗原(HQ)	戸来 孝,他:医学と薬学 72 (9): 1569 ~ 1577, 2015.
HBs抗体(CLEIA)	大根 久美子,他:臨床病理 63 (8): 907 ~ 912, 2015.
感染症(非ウイルス)関連検査	
梅毒定性 RPR(LA)	桜庭 尚哉:医学と薬学 63 (1): 103 ~ 109, 2010.
梅毒定量 RPR(LA)	桜庭 尚哉:医学と薬学 63 (1): 103 ~ 109, 2010.
梅毒定性 TP抗体(LA)	高橋 勝幸,他:医療と検査機器・試薬 33 (1): 89 ~ 95, 2010.
梅毒定量 TP抗体(LA)	高橋 勝幸,他:医療と検査機器・試薬 33 (1): 89 ~ 95, 2010.
免疫血液学的検査	
ABO式血液型	長田 広司:医薬ジャーナル 32 (S1): 215 ~ 219, 1996.
Rh(D因子)式血液型	長田 広司:医薬ジャーナル 32 (S1): 215 ~ 219, 1996.
血漿蛋白	
C反応性蛋白(CRP)定量	小林 咲絵,他:医学と薬学 78 (1): 81 ~ 89, 2021.
フェリチン	唐澤 美佳,他:医療と検査機器・試薬 29 (5): 493 ~ 497, 2006.
尿一般検査	
尿一般検査	金井 正光,他:臨床検査法提要 第34版(金原出版): 128 ~ 148, 2015.
尿糖定量	日本臨床化学会試薬専門委員会:臨床化学 20 (4): 247 ~ 254, 1991.
糞便検査	
虫卵(塗抹)	金井 泉,他:臨床検査法提要 第31版(金原出版): 1093 ~ 1103, 1998.
虫卵(集卵)	金井 泉,他:臨床検査法提要 第31版(金原出版): 1093 ~ 1103, 1998. 厚生省監修:寄生虫検査指針 27: 1976.
便中ヘモグロビン及びトランスフェリン	加藤 節子,他:医療と検査機器・試薬 29 (5): 473 ~ 478, 2006.
便中ヘモグロビン定性[金コロイド法]	加藤 節子,他:医療と検査機器・試薬 29 (5): 473 ~ 478, 2006.
便中ヘモグロビン定量[金コロイド法]	加藤 節子,他:医療と検査機器・試薬 29 (5): 473 ~ 478, 2006.

容器の取り扱い方法

検体の採取・取り扱い方法

血液

[採血時間] 一般的に早朝安静空腹時(緊急性や指定条件を除き)を原則としています。

[検体採取]

- 血液 所定の抗凝固剤入り採血容器にて採血後、速やかに転倒混和させ、特に指定が無い場合、室温および冷蔵保存の場合はこのままで、凍結保存の場合は提出容器に移して指定の保存条件にてご提出ください。
- 血清 必要量の3倍量を目安に血液を採血してください。
特に指定が無い場合、採血後室温に静置させ、凝固を確認後、遠心分離してください。
遠心分離後、上清を提出容器に移し、指定の保存条件にてご提出ください。
保存条件は検査項目により異なりますので、各検査項目の保存条件をご参照ください。
- 血漿 必要量の3倍量を目安に血液を採血してください。
特に指定が無い場合、所定の抗凝固剤入り採血容器にて採血後、速やかに転倒混和し、遠心分離してください。
遠心分離後、上清を提出容器に移し、指定の保存条件にてご提出ください。
採取方法および保存条件は検査項目により異なりますので、各検査項目の備考および保存条件、容器の取り扱い方法をご参照ください。
容器の規定採血量より少ない場合、項目によってはデータに影響を及ぼすことがあります。必ず指定容量を採取してください。

[注意事項]

- 真空採血にあたり
容器の規定採血量より少ない場合、容器内部が陰圧状態のままとなり溶血を引き起こす原因となります。
必ず、指定容量を採取してください。
- シリンジ採血にあたり
シリンジから注射針を外し、採血管の側面に沿わせてゆっくりと注入してください。
- 溶血を避けるにあたり
採血時に無理な圧力や泡立ちを避けてください。
十分に乾燥した採血容器を用いてください。
物理的刺激(極度の高温や低温、振動等)を避けてください。

尿

[部分尿]

採尿容器に尿を採取して、必要量を提出容器に移し、指定の保存条件にてご提出ください。
採尿時間を指定している検査項目もありますので、各検査項目の備考および容器の取り扱い方法をご参照ください。

[24時間蓄尿]

蓄尿開始時に完全に排尿させ(捨てる)、それ以降の翌日同時刻までに排尿した尿の全てを蓄尿容器に採尿します。
蓄尿の間は、蓄尿容器に蓋をして冷暗所にて保存してください。
蓄尿終了後、蓄尿量を測定し、よく混和させ必要量を提出容器に移し蓄尿時間と蓄尿量を記入のうえ、指定の保存条件にてご提出ください。

○酸性蓄尿

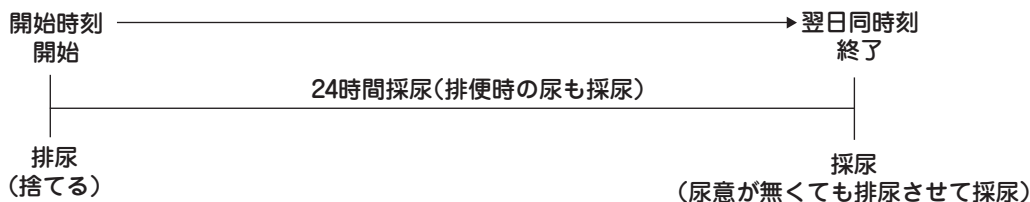
検査項目により、防腐・安定化等を目的に当社では、下記の蓄尿時に尿を酸性化する方法を採用しております。
ただし、これらの方法にて酸性化した尿検体ではデータに影響がある検査項目もありますので、ご依頼いただく各検査項目の備考を必ずご参照ください。

1.防腐剤を使用する方法

蓄尿量にかかわらず、専用防腐剤(錠剤と顆粒)全てを蓄尿容器にいれて蓄尿します。

2.塩酸を使用する方法

規定量の6Nの塩酸を蓄尿容器にいれて蓄尿します。(添加する詳細な規定量や注意事項は各検査項目の備考をご参照ください。)



凝固検査用検体のご提出方法（凝固検査検体取扱いに関するコンセンサスより抜粋）

〔採血管〕

- ・容器の素材は、プラスチック製もしくはシリコン処理済みガラス製を使用する
- ・抗凝固剤には、0.105 ~ 0.109M(3.13 ~ 3.2%)クエン酸ナトリウム溶液を使用する
- ・クエン酸ナトリウム溶液と血液の比率は1:9とし、許容採血量は公称採血量±10%までとする
- ・患者のヘマトクリット値(Ht)が55%以上の場合はクエン酸ナトリウム溶液を調整する

〔採血〕

JCCLSの標準採血法ガイドラインGP4-A3に従う

- ・真空採血、注射器採血のいずれの組み合わせも使用可とする
 - 採血針を用いた真空採血：1番目に凝固検査用採血管もしくは血清用採血管で採血する
 - 翼状針を用いた真空採血：1番目にダミーの採血管もしくは他の検査用採血管で採血後、凝固検査用採血管で採血する
 - 注射器採血：1番目に凝固検査用採血管に血液を分注する
- ・最低限の血流うっ滞(駆血帯処理)で清潔に穿刺する
- ・個別の状況に応じて対応することも可能とするため、21 ~ 23Gの注射針あるいは翼状針を使用する
- ・ヘパリンが混在する静脈ラインは使用不可である
- ・正確な血液量が採血管に流入したことを確認し、血液と抗凝固剤は速やかに5回程度泡立たぬよう転倒混和する

〔遠心分離〕

- ・遠心分離の温度設定は室温(18 ~ 25℃)にコントロールする
- ・平均遠心重力は1500xgで15分以上、または2000xgで10分以上の遠心分離処理を推奨する
- ・血小板の混入は測定結果に影響するため、残存血小板数を1万/ μ L未満になるようバフィーコートから最低5mm離れた上清を使用する

〔凝固検体の確認〕

採血困難な患者を中心に検査室到着時にすでに凝結が確認できる検体があり、遠心前に凝結を視認した場合は、再採血による検査続行が検査中止の確認を臨床側と相談する。

〔補足〕

CLSI Approved guideline 5th ed H21-A5では、Vascular access device(VAD)からの採血では、エアリークが無いことを確認し、可能な限りヘパリンフラッシュを避け、ヘパリンの混入あるいは希釈を避けることが明記されている。具体的にはまず生食5mLでフラッシュ、続いて5mLあるいはVADのdead spaceの6倍容量の血液を廃棄したのち検体を採取する。生食ロック(cap-off intravenous port)からの採血ではカテーテルと延長セット(extension set)dead spaceの2倍量を廃棄することが明記されている。

〔参考〕

- 1.日本検査血液学会標準化委員会凝固検査標準化ワーキンググループ
凝固検査検体取扱いに関するコンセンサス 日本検査血液学会雑誌 17, 149-168, 2016.
- 2.leko M et al : expert consensus regarding standardization of sample preparation for clotting time assays. Int J Hematol 112; 614-620, 2020

専用容器について

各頁掲載の専用容器は当社にて準備してございますので最寄りの営業所・営業拠点までお申し付けください。
なお、有効期間につきましては目安とお考えください。

分割販売について

当社は、お客様からの指示に基づき、容器の被包等を開き、小包装単位で販売(分割販売)を行う場合があります。この場合、お客様には以下の事項をご承諾いただくものとします。

- ①分割販売の対象となる容器について、その製造者が開示または能書に記載している有効期限内の品質保証が担保されない場合があること。
- ②分割販売の対象となる容器は、その受領後速やかに使用する必要があること。
- ③分割販売された容器について、当社は法律上の契約不適合責任を負わないこと。

ラベル貼付済み容器の取り扱いについて

当社は、お客様からの指示のもと、容器に所定のラベルを貼り付ける場合があります。この場合、容器の販売に関する契約・発注書等の記載にかかわらず、ラベル貼付の対象となる容器の所有権は、お客様から容器のご発注を頂いた時点でお客様に移転するものとします。

容器の取り扱い方法

容器形態

A00

貯蔵方法 室温



ポリスピッツ

容器形態

検査項目

採取量
(mL)

提出量
(mL)

保存

検体の取り扱い方法

F00

旧容器記号

G2



糞便容器
貯蔵方法
室温

虫卵〔塗抹〕

虫卵〔集卵〕

糞便
各拇指頭大

冷蔵

糞便1g(拇指頭大)を左図の容器に入れ、冷蔵保存してください。

容器形態

検査項目

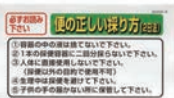
保存

採取方法

F80

旧容器記号

d8



内 容 保存液
貯蔵方法 室温
有効期間 製造から 1年
1本用、2本用の準備があります

便中ヘモグロビン及び
トランスフェリン

便中ヘモグロビン 1回目
及び
トランスフェリン 2回目

便中ヘモグロビン定性
〔金コロイド法〕

便中ヘモグロビン定性
〔金コロイド法〕 1回目
2回目

便中ヘモグロビン定量
〔金コロイド法〕

便中ヘモグロビン定量
〔金コロイド法〕 1回目
2回目

冷蔵

●採取方法

- 1.キャップを回してスティックを取り出し、便の表面をまんべんなくこすり採ります。
- 2.1回だけ差し込み、キャップをしっかり締めます。
- 3.袋に入れ冷蔵保存し、ご提出ください。

●注意事項

- 1.容器の中の保存液は捨てないでください。
 - 2.便は溝が埋まるくらい採ります。
- 採りすぎ、少なすぎにご注意ください。
採便時の食事制限はありません。

容器の取り扱い方法

容 器 形 態	検 査 項 目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	保 存	検体の取り扱い方法
PC2 旧容器記号 H2  	活性化部分 トロンボプラスチン時間 (APTT)	血液 各1.8	速やかに遠心 血漿 各0.5	凍結	3.2%のクエン酸ナトリウム0.2mLに血液1.8mLの割合で採血し、転倒混和を5～6回繰り返した後、速やかに血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。 (複数の検査項目をご依頼される場合で、採血量が1.8mL以上の場合、PC5の容器をご利用ください。)
	プロトロンビン時間 (PT)				
	フィブリノゲン (FIB)				
	Dダイマー				
	アンチトロンビン (AT)				
内 容 3.2%クエン酸Na 0.2mL 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年 (25本入りプラスチックケース 開封後1ヵ月)					
容 器 形 態	検 査 項 目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	保 存	検体の取り扱い方法
PF2 旧容器記号 C2  	グルコース	血液 1.5～2.0	血漿 0.5	冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。
	ヘモグロビンA1c (HbA1c)(NGSP)	血液 (フッ化Na加) 2.0			
内 容 フッ化Na 2.5mg ヘパリンNa 25uspu EDTA-2Na 7.4mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年					

容器の取り扱い方法

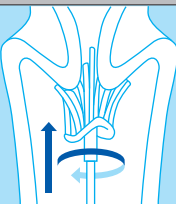
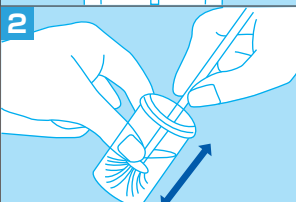
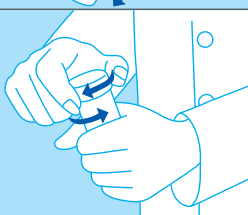
容 器 形 態	検 査 項 目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	保 存	検体の取り扱い方法
PK2 旧容器記号 H1 	末梢血液一般検査	血液 (EDTA-2K加) 各2.0		冷蔵	左図の容器に採血し、直ちに5回以上軽く転倒混和させ、冷蔵保存してください。 溶血、凝固および凍結検体は測定できません。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
	白血球数(WBC)				
	赤血球数(RBC)				
	血色素量(Hb)				
	ヘマトクリット値(Ht)				
	血小板数(PLT)				
	平均赤血球容積(MCV)				
	平均赤血球色素量(MCH)				
	平均赤血球血色素濃度(MCHC)				
	網赤血球数(RET)				
	好酸球数				
	末梢血液像				
	ABO式血液型				
	Rh(D因子)式血液型				

容器の取り扱い方法

容 器 形 態	検 査 項 目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	保 存	検体の取り扱い方法
PN2 PN5 旧容器記号 C3  2mL用 (PN2) 5mL用 (PN5)	EDTA-2Na入り (真空採血量 2mLまたは5mL) 内 容 EDTA-2Na 3.0mgまたは 7.5mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	ヒト脳性ナトリウム 利尿ペプチド(BNP)	血液 1.5~2.0 速やかに遠心 血漿 0.5 凍結		安静時に左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存にて6時間以内に血漿分離してください。 血漿は速やかに凍結保存してください。

容 器 形 態	検 査 項 目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	検体の取り扱い方法																												
S09 S06 旧容器記号 C1   9mL用 (S09)   6mL用 (S06) 分離剤+凝固促進 フィルム入り (真空採血量 9mL又は6mL) 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年	生化学検査一般 血清学的検査一般 その他	適量	適量	左図の容器に、検査項目に応じて必要量を採血した後、4～5回静かに転倒混和し、室温にて30～60分放置してください。 血液の凝固を確認後、遠心分離し容器A00（ポリスピッツ）に血清を分注しご提出ください。 検体量不足にならないようご注意ください。 遠心分離は、2000Gで10分間遠心してください。 (下表は2000Gにおけるローターの回転半径と回転数との関係を示しています。) <table><caption>換 算 表</caption><thead><tr><th>半径(cm)</th><th>回転数(rpm)</th><th>半径(cm)</th><th>回転数(rpm)</th></tr></thead><tbody><tr><td>10</td><td>4200</td><td>22</td><td>2800</td></tr><tr><td>12</td><td>3800</td><td>24</td><td>2700</td></tr><tr><td>14</td><td>3500</td><td>26</td><td>2600</td></tr><tr><td>16</td><td>3300</td><td>28</td><td>2500</td></tr><tr><td>18</td><td>3100</td><td>30</td><td>2400</td></tr><tr><td>20</td><td>3000</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	半径(cm)	回転数(rpm)	半径(cm)	回転数(rpm)	10	4200	22	2800	12	3800	24	2700	14	3500	26	2600	16	3300	28	2500	18	3100	30	2400	20	3000		
半径(cm)	回転数(rpm)	半径(cm)	回転数(rpm)																													
10	4200	22	2800																													
12	3800	24	2700																													
14	3500	26	2600																													
16	3300	28	2500																													
18	3100	30	2400																													
20	3000																															

容器の取り扱い方法

容器形態	検査項目	保存	採取方法	
V41 旧容器記号 f6  内 容 メタノール55% 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年6ヵ月	婦人科細胞診 (LBC)	室温	1  ①子宮頸部の細胞を採取する 綿棒以外の採取器具(ブラシ、スパーテル)を用いて細胞を採取してください。	
	HPV-DNA PCR		2  ②細胞を洗い落とす 採取器具を容器に入れ、容器の底で採取器具の先端が広がるように10回程度押し付けた後、強くかき回して採取した細胞を洗い落としてください。	
			3  ③しっかりフタを閉める 採取器具を取り出し、蓋の黒いラインが容器本体の黒いラインを左に超えるように、しっかり蓋を閉め、保存してください。 (注)採取器具の先端は容器に残さないでください。	
【ご注意】 妊婦より細胞を採取する場合は、安全性を考慮し、ブラシ、スパーテル等の採取器具の使用は避け、綿棒を使用してください。ただし、綿棒で検査に必要な細胞量を採取するために、採取前に別の綿棒で粘液を除去し、採取に使用した綿棒を保存液中で十分にすすぎ、採取した細胞を洗い落としてください。容器には綿棒の先端を残さないでください。また、綿棒では無理な力がかかりますと折れる可能性がありますので充分にご注意ください。				

容器形態	検査項目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	保存	検体の取り扱い方法
X00 旧容器記号 ℓ  滅菌喀痰採取容器 貯蔵方法 室温	一般細胞診(喀痰)		喀痰 2.0	冷蔵	容器ごとご提出ください。

容器の取り扱い方法

容器形態	検査項目	採取量 (mL)	提出量 (mL)	保存	検体の取り扱い方法
Z10 旧容器記号 t 	一般細胞診 (捺印標本・ 圧挫標本・その他)		塗抹標本 (湿固定1枚、乾燥固定1枚)		室温 塗抹標本を作製し、左図のオブジェクトケースに入れ、室温保存にてご提出ください。
	婦人科細胞診		塗抹標本 (湿固定1枚)		

容器形態	検査項目	検体の取り扱い方法
旧容器記号 G1 貯蔵方法 室温  ポリスピッツ	尿一般検査 ビリルビン(尿) ケトン体(尿) 比重(尿) 尿蛋白定量 尿糖定量 尿沈渣 一般細胞診(尿)	採取分注後冷蔵保存してください。

新規検査項目記入欄

項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考

新規検査項目記入欄

項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考

新規検査項目記入欄

項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考

新規検査項目記入欄

項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考

新規検査項目記入欄

項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備考

新規検査項目記入欄

項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考

新規検査項目記入欄

項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査方法	基準値(単位)	備 考

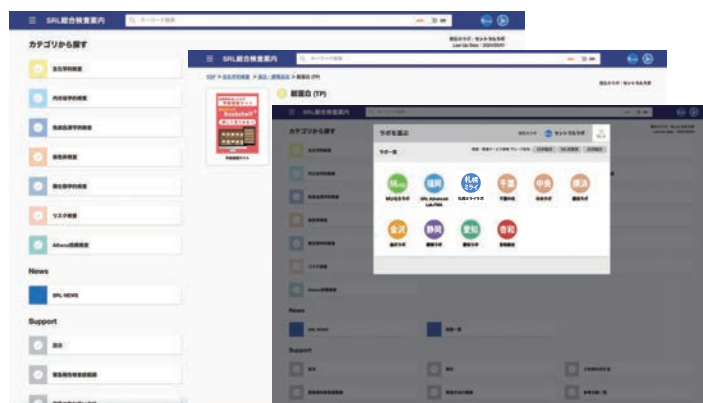
総合検査案内 ＜ 電子版 ＞ のご案内

エスアールエルでは、項目情報を参照いただくデジタルツールとして、「電子版総合検査案内」のサイトをご用意しております。

<https://test-directory.srl.info/akiruno/>



- ・最新の情報に日々更新しております。
- ・スマートフォンに合わせ、最適化して表示されます。
- ・本書に比べ、より詳しい情報を掲載しております。（臨床意義やレセプト名など）
- ・ラボアイコンを押すことで、他のラボラトリーに切り替わります。



※ アプリ版 (iOS・Android 版) もご用意しております。

検査ラボトリー一覧

名称	住所	微生物 的検査	免疫学 的検査	血液学 的検査	病理学 的検査	生化学 的検査	尿・糞便 等一般 検査	遺伝子 関連検査・ 染色体検査	血清分 離のみ	R I の 使用
エスアールエル セントラルラボトリー	〒 197-0833 あきる野市湊上 50	○	○	○	○	○	○	○		○
エスアールエル 札幌ステーションラボトリー	〒 060-0005 札幌市中央区北 5 条西 2		○	○		○	○			
エスアールエル 千葉中央臨床検査センター	〒 260-0018 千葉市中央区院内 1-8-12		○	○		○	○			
エスアールエル MUQS ラボトリー	〒 192-0031 八王子市小宮町 1006-1		○	○		○	○			
エスアールエル 多摩ラボトリー	〒 191-0002 日野市新町 5-4-2		○	○		○	○			
エスアールエル 中央ラボトリー	〒 104-0033 中央区新川 1-26-2		○	○		○	○			
SRL Advanced Lab. Meguro	〒 141-0031 品川区西五反田 4-31-18		○	○		○	○			
エスアールエル 世田谷ラボトリー	〒 156-0052 世田谷区経堂 1-41-16		○	○		○	○			
エスアールエル 横浜ラボトリー	〒 220-0004 横浜市西区北幸 2-10-27		○	○		○	○			
エスアールエル 静岡ラボトリー	〒 420-0803 静岡市葵区千代田 1-1-39		○	○		○	○			
エスアールエル 愛知ラボトリー	〒 485-0072 小牧市元町 2-186-2	○	○	○		○	○			
エスアールエル 名古屋栄ラボトリー	〒 460-0004 名古屋市中区新栄町 1-3		○	○		○	○			
エスアールエル 豊川ラボトリー	〒 442-0879 豊川市萩山町 3-77-7								○	
エスアールエル 杏和総合医学検査センター	〒 663-8142 西宮市鳴尾浜 2-1-24		○	○		○	○			
エスアールエル 岡山ラボトリー	〒 700-0017 岡山市北区伊島北町 7-5		○	○		○	○			
SRL Advanced Lab. FMA	〒 814-0001 福岡市早良区百道浜 1-6-9	○	○	○	○	○	○	○		
エスアールエル 福岡画像解析センター	〒 819-0005 福岡市西区内浜 1-7-1				○			○		
エスアールエル 筑後ラボトリー	〒 830-0033 久留米市天神町 133		○	○		○				
エスアールエル 北九州ラボトリー	〒 805-0014 北九州市八幡東区茶屋町 5-3		○	○		○				
エスアールエル 長崎ラボトリー	〒 851-0103 長崎市中里町 1765-1		○	○		○	○			
エスアールエル 佐世保ラボトリー	〒 859-3214 佐世保市権常寺 1-4-10		○	○		○				
エスアールエル 熊本ラボトリー	〒 861-8039 熊本市東区長嶺南 1-1-100								○	
エスアールエル 大分ラボトリー	〒 870-0030 大分市三芳 1071-1			○		○	○			
エスアールエル 中津ラボトリー	〒 871-0162 中津市永添 2110-8			○		○	○			
エスアールエル 延岡ラボトリー	〒 882-0851 延岡市浜砂 2-19-29		○	○		○	○			

営業拠点一覧

北海道・東北集荷事業部

札幌	〒060-0003	札幌市中央区北3条西18-2-2	TEL. 050-2000-4932
小樽	〒047-0032	小樽市稲穂5-9-4	
苫小牧	〒053-0022	苫小牧市表町3-2-13	TEL. 0144-34-1170
室蘭	〒050-0076	室蘭市知利別町1-21-15	TEL. 0143-50-6618
旭川	〒078-8220	旭川市10条通22-2-1	TEL. 050-2000-4672
北見	〒090-0022	北見市北二条東1-1	TEL. 0157-25-6101
釧路	〒085-0008	釧路市入江町3-19	TEL. 050-2000-4680
帯広	〒080-0802	帯広市東二条南15-12	TEL. 0155-27-0740
函館	〒040-0081	函館市田家町5-16	TEL. 050-2000-4750
盛岡	〒020-0141	盛岡市中屋敷町1-57	TEL. 050-2000-4682
青森	〒036-8002	弘前市駅前2-2-3	TEL. 050-2000-4670
八戸	〒039-1165	八戸市石堂4-5-16	TEL. 050-2000-4674
秋田	〒010-0951	秋田市山王6-10-9	TEL. 050-2000-4686
仙台	〒984-0042	仙台市若林区大和町4-20-25	TEL. 050-2000-4690
山形	〒990-2161	山形市漆山488-1	TEL. 050-2000-4696
酒田	〒998-0012	酒田市下安町14-2	TEL. 0234-22-7551
福島	〒969-1104	本宮市荒井字青田原209-10	TEL. 050-2000-4710
いわき	〒970-8008	いわき市平中平津細田町3-4	TEL. 050-2000-4714

北関東・甲信越集荷事業部

甲府	〒400-0031	甲府市丸の内3-32-12	TEL. 050-2000-4795
群馬第一	〒379-2141	前橋市鶴光路町141-15	TEL. 050-2000-4748
新潟	〒950-0965	新潟市中央区新光町16-4	TEL. 050-2000-4796
宇都宮	〒320-0851	宇都宮市鶴田町1557-1	TEL. 050-2000-4758
佐野	〒327-0022	佐野市高砂町2866-1	TEL. 0283-21-6671
水戸	〒310-0035	水戸市東原1-3-12	TEL. 050-2000-4752
土浦	〒300-0034	土浦市港町1-5-15	TEL. 050-2000-4768

首都圏第一集荷事業部

中央	〒104-0033	中央区新川1-26-2	TEL. 050-2000-4920
世田谷	〒156-0052	世田谷区経堂1-41-16	TEL. 050-2000-4951
目黒	〒141-0031	品川区西五反田4-31-18	TEL. 050-2000-5013
練馬	〒174-0046	板橋区蓮根3-17-1	TEL. 050-2000-4838
東京健診	〒174-0046	板橋区蓮根3-17-1	TEL. 050-2000-4835
新宿	〒169-0074	新宿区北新宿2-21-1	TEL. 050-2000-4677
足立	〒120-0034	足立区千住1-12-1	TEL. 050-2000-5082
千葉中央	〒264-0024	千葉市若葉区高品町1597-5	TEL. 050-2000-4798
柏	〒277-0075	柏市南柏中央7-1	TEL. 050-2000-4651

首都圏第二集荷事業部

横浜	〒220-0004	横浜市西区北幸2-10-27	TEL. 050-2000-4826
厚木	〒243-0003	厚木市寿町3-1-1	TEL. 050-2000-4668
さいたま中央	〒338-0837	さいたま市桜区田島1-10-3	TEL. 050-2000-4612
川越	〒350-0809	川越市鯨井新田6-1	TEL. 050-2000-4684
八王子	〒191-0002	日野市新町5-4-2	TEL. 042-586-4415

東海・北陸集荷事業部

名古屋	〒465-0051	名古屋市中東区社が丘1-308	TEL. 050-2000-4756
岡崎	〒444-0044	岡崎市康生通南2-54-1	TEL. 050-2000-4764
豊川	〒442-0879	豊川市萩山町3-77-7	TEL. 0533-85-5615
小牧	〒485-0072	小牧市元町2-186-1	TEL. 050-2000-4960
津	〒514-0004	津市栄町1-840	TEL. 050-2000-4692
岐阜	〒502-0847	岐阜市早田栄町3-42	TEL. 050-2000-4772
静岡	〒420-0803	静岡市葵区千代田1-1-39	TEL. 050-2000-5182
沼津	〒410-0011	沼津市岡宮749-2	TEL. 050-2000-4776
浜松	〒430-0903	浜松市中央区助信町40-3	TEL. 050-2000-4630
金沢	〒920-0376	金沢市福増町北839	TEL. 050-2000-5118
能登	〒925-0015	羽咋市大川町ヤ160-9	TEL. 0767-22-8050
福井	〒910-0837	福井市高柳2-1301	TEL. 050-2000-4778
富山	〒930-0827	富山市上飯野33-3	TEL. 050-2000-4782

関西・中四国集荷事業部

大阪第一	〒544-0014	大阪市生野区巽東1-15-27	TEL. 050-2018-7834
大阪健診	〒544-0014	大阪市生野区巽東1-15-27	TEL. 050-2000-5038
豊中	〒560-0083	豊中市新千里西町1-1-8	TEL. 050-2018-7949
堺第一	〒593-8328	堺市西区鳳北町7-7	TEL. 050-2018-8091
阪神第一(西宮)	〒663-8142	西宮市鳴尾浜2-1-24	TEL. 050-2018-8079
兵庫西第一	〒651-2122	神戸市西区玉津町高津橋136-3	TEL. 050-2018-8093
杏和総合	〒663-8142	西宮市鳴尾浜2-1-24	TEL. 050-2000-4664
和歌山第一	〒640-8066	和歌山市東布経丁3-1	TEL. 050-2018-8087
奈良	〒634-0006	橿原市新賀町237-1	TEL. 050-2018-8086
京都	〒604-0933	京都市中京区御幸町通二条下る山本町425	TEL. 050-2018-8040
福知山	〒620-0940	福知山市駅南町2-101	TEL. 050-2018-8081
滋賀	〒524-0022	守山市守山1-1-12	TEL. 050-2018-8024
岡山	〒700-0835	岡山市北区東中央町3-14	TEL. 050-2000-4698
松江	〒690-0006	松江市伊勢宮町519-1	TEL. 050-2000-4725
鳥取	〒680-0942	鳥取市湖山町東4-27-2	TEL. 050-2000-4725
広島	〒732-0811	広島市南区段原2-17-2	TEL. 050-2000-4716
福山	〒720-0067	福山市西町2-10-1	TEL. 050-2000-4712
山口第一	〒754-0024	山口市小郡若草町2-21	TEL. 083-973-2801
高松	〒761-8071	高松市伏石町2078-10	TEL. 050-2000-4718
高知	〒781-8121	高知市葛島2-7-13	TEL. 050-2000-4732
徳島	〒770-0863	徳島市安宅3-3-15	TEL. 050-2000-4726
松山	〒790-0062	松山市南江戸3-7-38	TEL. 050-2000-4730

九州集荷事業部

福岡	〒812-0004	福岡市博多区榎田1-4-69	TEL. 050-2000-4860
福岡西	〒819-0052	福岡市西区下山門1-5-28	TEL. 050-2000-4810
久留米	〒830-0033	久留米市天神町133	TEL. 050-2000-5076
大牟田	〒837-0917	大牟田市草木471-9	TEL. 0944-52-9283
佐賀	〒849-0933	佐賀市卸本町4-2	TEL. 050-2000-4660
北九州	〒805-0014	北九州市八幡東区茶屋町5-3	TEL. 050-2000-4806
飯塚	〒820-0067	飯塚市川津366-1	TEL. 0948-25-0226
長崎	〒851-0103	長崎市中里町1765-1	TEL. 050-2000-4812
佐世保	〒859-3214	佐世保市権常寺1-4-10	TEL. 0956-39-3913
沖縄	〒900-0034	那覇市東町26-1	TEL. 098-861-6131
大分	〒870-0030	大分市三芳1071-1	TEL. 050-2000-4734
中津	〒871-0162	中津市永添2110-8	TEL. 0979-26-0966
熊本	〒861-8039	熊本市東区長嶺南1-1-100	TEL. 050-2000-4816
天草	〒863-0033	天草市東町31	TEL. 0969-23-5668
鹿児島	〒892-0846	鹿児島市加治屋町3-10	TEL. 050-2000-4831
出水			TEL. 050-2000-4722
延岡	〒882-0851	延岡市浜砂2-19-29	TEL. 0982-21-7409
宮崎			TEL. 050-2000-4742
都城			TEL. 050-2000-4721

●検査結果のお問い合わせ、検査項目については最寄りの営業所・営業拠点またはデーターインフォメーションへお問い合わせください。

TEL. 050 (2000) 5182 (直通)

お問い合わせ対応時間: 平日 (9:00 ~ 18:00)、土曜 (9:00 ~ 17:00) (日曜、祝日を除く)

東日本支店

〒984-0042	仙台市若林区大和町 4-20-25	TEL. 050-2000-4690
札幌	〒060-0807 札幌市北区北 7 条西 4-1-2	TEL. 050-2000-4932
函館・青森	〒040-0081 函館市田家町 5-16	TEL. 050-2000-4750
東北	〒984-0042 仙台市若林区大和町 4-20-25	TEL. 050-2000-4690

首都圏第一支店

〒108-0075	港区港南 4-1-8	TEL. 050-2000-5330
東京第一	〒104-0033 中央区新川 1-26-2	TEL. 050-2000-4920
東京第二	〒108-0075 港区港南 4-1-8	TEL. 050-2000-5013
東京第三	〒191-0002 日野市新町 5-4-2	TEL. 042-586-4415
千葉	〒264-0024 千葉市若葉区高品町 1597-5	TEL. 050-2000-4798
神奈川	〒220-0004 横浜市西区北幸 2-10-27	TEL. 050-2000-4826

首都圏第二支店

〒338-0837	さいたま市桜区田島 1-10-3	TEL. 050-2000-4612
北関東	〒320-0851 宇都宮市鶴田町 1557-1	TEL. 050-2000-4758
茨城・福島	〒310-0035 水戸市東原 1-3-12	TEL. 050-2000-4752
甲信越	〒392-0027 諏訪市湖岸通り 5-11-104	TEL. 050-2030-3685
埼玉	〒338-0837 さいたま市桜区田島 1-10-3	TEL. 050-2000-4612

東海・北陸支店

〒465-0051	名古屋市名東区社が丘 1-308	TEL. 050-2000-4756
名古屋	〒465-0051 名古屋市名東区社が丘 1-308	TEL. 050-2000-4756
中部	〒485-0072 小牧市元町 2-186-1	TEL. 050-2000-4960
静岡	〒420-0803 静岡市葵区千代田 1-1-39	TEL. 050-2000-5182
北陸	〒920-0376 金沢市福増町北 839	TEL. 050-2000-5117

近畿圏支店

〒532-0033	大阪市淀川区新高 3-9-14	TEL. 050-2000-4824
大阪第一	〒532-0033 大阪市淀川区新高 3-9-14	TEL. 050-2018-7834
大阪第二	〒593-8328 堺市西区鳳北町 7-7	TEL. 050-2018-8091
京都	〒604-0933 京都市中京区御幸町通二条下る山本町 425	TEL. 050-2018-8040
阪神	〒663-8142 西宮市鳴尾浜 2-1-24	TEL. 050-2018-8079

中四国支店

〒732-0052	広島市東区光町 1-10-19	TEL. 050-2000-4822
中国	〒732-0811 広島市南区段原 2-17-2	TEL. 050-2000-4716
四国	〒761-8071 高松市伏石町 2078-10	TEL. 050-2000-4718

九州支店

〒812-0013	福岡市博多区博多駅東 2-10-1	TEL. 050-2000-4762
福岡	〒812-0013 福岡市博多区博多駅東 2-10-1	TEL. 050-2000-4860
西九州	〒851-0103 長崎市中里町 1765-1	TEL. 050-2000-4812
九州中央	〒861-8039 熊本市東区長嶺南 1-1-100	TEL. 050-2000-4816
南九州	〒892-0846 鹿児島市加治屋町 3-10	TEL. 050-2000-4831
沖縄	〒900-0034 那覇市東町 26-1	TEL. 098-861-6131

GP健診営業部

〒104-0033	中央区新川 1-26-2	TEL. 050-2000-4920
東京東	〒104-0033 中央区新川 1-26-2	TEL. 050-2000-4920
東京西	〒174-0046 板橋区蓮根 3-17-1	TEL. 050-2000-4838
東京南	〒156-0052 世田谷区経堂 1-41-16	TEL. 050-2000-4951
千葉中央	〒264-0024 千葉市若葉区高品町 1597-5	TEL. 050-2000-4798
横浜	〒220-0004 横浜市西区北幸 2-10-27	TEL. 050-2000-4826
さいたま中央	〒338-0837 さいたま市桜区田島 1-10-3	TEL. 050-2000-4612
八王子	〒191-0002 日野市新町 5-4-2	TEL. 042-586-4415
健診(東京)	〒174-0046 板橋区蓮根 3-17-1	TEL. 050-2000-4835
健診(大阪)	〒544-0014 大阪市生野区箕東 1-15-27	TEL. 050-2000-5038

西日本営業部

〒613-0046	久世郡久御山町大橋辺 16-10	TEL. 075-631-6181
名古屋中央	〒485-0072 小牧市元町 2-186-1	TEL. 050-2000-4960
福岡中央	〒812-0013 福岡市博多区博多駅東 2-10-1	TEL. 050-2000-4850

営業拠点一覧は裏表紙内側をご覧ください

静岡

ラボラトリー 〒420-0803 静岡県静岡市葵区千代田 1-1-39 TEL. 050-2000-5182

本社 〒107-0052 東京都港区赤坂 1-8-1 TEL. 03 (6279) 0900 (代)

最新情報を提供中 ホームページ <https://www.srl-group.co.jp/>