

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	1 / 30

検査手引書：検体検査編

1. 目的・適用範囲

1.1 目的

検体検査の内容・概要を臨床(医師・看護師等)が理解する

1.2 適用範囲

川口市立医療センター検査科検体検査部門で実施されている検査業務（細菌検査、病理検査を除く）を対象とする

2. 実務実施関連部署

医局	看護	薬剤	検査	放射	栄養	リハ	臨工	全部門	委員会
○	○		○						検査科運営委員会
QM	経企	総務	医事	管理	患支セ				

3. 用語の定義

- 1) 院内検査：検査科内で実施可能な検査。電子カルテまたは緊急検査依頼書で依頼し、その後採取された検体を提出。結果は電子カルテ患者画面から確認
- 2) 外部委託検査：院内で実施できない各種検査を外部検査所に依頼すること。電子カルテで依頼入力、または専用の依頼書を用い、項目によっては患者の同意書が必要となる。また別途追加料金が発生することがある
- 3) 検査科担当部署：検査科は検査の項目によって担当が異なるため、連絡する際は以下（4.1.1）の内線番号に連絡すること
- 4) パニック値：生命が危ぶまれるほど危険な状態にあることを示唆する異常値で、直ちに治療を開始すれば救命し得るが、その診断は、臨床的な診察だけでは困難で、検査によってのみ可能である

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	2 / 30

4. 概要

4.1 基本的事項

4.1.1 検体検査部門と主な検査項目一覧

部門名	所在地	内線番号	おもな検査項目（詳細は 4.2 検査項目一覧に記載）
生化学 検査部門	地下 1 階 検査科	2054	生化学検査・血糖・感染症・血中薬物・免疫（腫瘍マーカー等）・穿刺液生化学・尿生化学・血液ガス・SARS-CoV2 抗原定量 ^{※1}
血液 検査部門	地下 1 階 検査科	2056	血算・血液像・網状赤血球数・凝固・血沈・骨髓検査
一般 検査部門	地下 1 階 検査科	2055	尿定性・尿沈渣・髄液・便潜血・尿中薬物定性検査・尿中 hCG 定性・関節液細胞数
輸血 検査部門 ^{※2}	地下 1 階 検査科	2053	血液型検査・不規則抗体スクリーニング・交差適合試験・直接抗グロブリン検査・間接抗グロブリン検査
受付・外注 部門	地下 1 階 検査科	2051	外注検査
採血・採尿室	1 階 外来採血室	2198	採血・採尿業務

^{※1}SARS-CoV2 抗原定量検査に関して詳細は COVID-19 検査運用手順書；KMMC003377 参照

^{※2}輸血検査に関して詳細は輸血実施前検査の規定；KMMC000974 を参照

4.1.2 業務時間

1) 日常業務

- ・ 平日 : 8 時 30 分～17 時 15 分
- ・ 第 1. 3. 5 週の土曜日（開院日） : 8 時 30 分～12 時 00 分

2) 宿日直業務

- ・ 平日 : 17 時 15 分～翌 8 時 45 分
- ・ 第 1. 3. 5 週の土曜日（開院日） : 12 時 00 分～翌 8 時 45 分
- ・ 休日 : 0 時 00 分～23 時 59 分

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	3 / 30

4.1.3 検査依頼・変更・中止方法

4.1.3.1 依頼方法

院内項目・外注項目ともに電子カルテより依頼する

- 1) 電子カルテ患者画面を展開後、オーダー→検体検査オーダーの順にクリックし、展開した画面で検査項目を選択する
- 2) 右下の確定をクリックすると本日のカルテという欄に選んだ検査項目が表示される
- 3) 右下の登録をクリックすると検査科に依頼される

※依頼には以下の事項が含まれていなければならない

性別、生年月日、連絡先、患者 ID、依頼医、一次サンプルの種類、依頼検査、依頼に関する臨床情報、一次サンプルの採取日・時間、サンプルの受取日時

※システムダウン時の依頼方法

各部署に配布されている「緊急検査依頼書」に医師が必要事項（依頼月日・依頼科・患者氏名・患者 ID・依頼医師名・依頼元・検査項目）を記入し、検体（ID と名前を記載する）とともに提出する

※「緊急検査依頼書」がない場合、電子カルテから印刷することができる。

[電子カルテ→ポータル→リンク集→院内の周知に係る情報を掲載→緊急検査依頼書]

<注意点>

- a) 時間外は結果報告できない検査がある

時間外は以下の緊急検査項目のみ結果報告可能となる

The screenshot shows the '検体検査オーダー' (Specimen Test Order) screen. The '緊急検査 (夜間・休日)' (Emergency Test (Night/Weekend)) section is active. A red circle highlights the '緊急検査 (-)' (Emergency Test (-)) category. The list of tests includes:

- 01. 血算 (Blood Count)
- 02. 顕微鏡血球数 (Microscopic Hematocrit)
- 03. P.T (Prothrombin Time)
- 04. A.P.T.T (Activated Partial Thromboplastin Time)
- 05. フィブリノーゲン (Fibrinogen)
- 06. Dダイマー (D-Dimer)
- 07. F.D.P (Fibrin Degradation Product)
- 08. A.T (Amylase)
- 09. 尿定性 (Urinalysis)
- 10. 尿中薬物定性検査 (Urinary Drug Qualitative Test)
- 11. 尿中HCG定性 (Urinary HCG Qualitative Test)
- 12. 糖 (Glucose)
- 13. 蛋白 (Protein)
- 14. A.S.T (G.O.T) (Aspartate Aminotransferase)
- 15. A.L.T (G.P.T) (Alanine Aminotransferase)
- 16. L.D.H (Lactate Dehydrogenase)
- 17. A.L.P (Alkaline Phosphatase)
- 18. Y-G.T.P (Gamma-Glutamyl Transaminase)
- 19. C.H.E (Creatine Kinase)
- 20. C.K (Creatine Kinase)
- 21. C.K-M.B (Creatine Kinase-MB)
- 22. A.M.Y (Amylase)
- 23. B.U.N (Blood Urea Nitrogen)
- 24. C.R.E (Creatinine)
- 25. U.A (Uric Acid)
- 26. N.a (Sodium)
- 27. K (Potassium)
- 28. C.L (Chloride)
- 29. C.a (Calcium)
- 30. P (Phosphorus)
- 31. M.g (Magnesium)
- 32. C.R.P (C-reactive Protein)
- 33. T.P (Total Protein)
- 34. A.L.B (Albumin)
- 35. T-B.I.L (Total Bilirubin)
- 36. D-B.I.L (Direct Bilirubin)
- 37. T-CHO (Total Cholesterol)
- 38. T.G (Triglyceride)
- 39. H.D.L-CHO (HDL Cholesterol)
- 40. L.D.L-CHO (LDL Cholesterol)
- 41. 血糖 (Blood Glucose)
- 42. 血中アミノア (Blood Amino Acid)
- 43. NT-ProBNP (N-terminal pro-B-type natriuretic peptide)
- 44. 心筋トロポニンT (院内) (Cardiac Troponin T (In-Hospital))
- 45. T.S.H (Thyroid Stimulating Hormone)
- 46. F.T.4 (Free Thyroxine)
- 47. F.T.3 (Free Triiodothyronine)
- 48. 交差適合試験 (Crossmatch Test)
- 49. インフルエンザウイルス抗原 (Influenza Virus Antigen)
- 50. R.Sウイルス抗原 (Respiratory Syncytial Virus Antigen)
- 51. A群溶連菌 (Group A Streptococcus)
- 52. SARS-CoV-2抗原定量 (SARS-CoV-2 Antigen Quantification)
- 53. 動脈血液ガス (Arterial Blood Gas)
- 54. 静脈血液ガス (Venous Blood Gas)
- 55. 血中H.C.G (Blood HCG)

The '緊急検査 (-)' category is highlighted with a red circle. The '確定' (Confirm) button is visible at the bottom right.

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	4 / 30

b) セットオーダーにて依頼が必要な項目

セット項目名	詳細
尿蛋白指数 (g/g・cr)	尿蛋白定量（部分尿） + 尿-CRE
尿蛋白/日（蓄尿）	尿蛋白/日 + 蓄尿蛋白
尿糖/日（蓄尿）	尿糖/日 + 蓄尿糖
蓄尿-Na	蓄尿-NA + U-Na
蓄尿-K	蓄尿-K + U-K
蓄尿-Cl	蓄尿-Cl + U-Cl
蓄尿-Ca	蓄尿-Ca + U-Ca
蓄尿-P	蓄尿-P + U-P
蓄尿-CRE	蓄尿-CRE + U-CRE
蓄尿-UN	蓄尿-UN + U-UN
蓄尿-UA	蓄尿-UA + U-UA
クリアランス	尿CRE24 + 24hクリアランス + S-CRE
VMA/HVA（尿）セット	VMA/HVA（尿） + クレアチニン（換算用）
メタネフィリン-2分画	メタネフィリン-2分画（尿） + クレアチニン（換算用）
髄液細胞数	髄液細胞数 + 髄液単核/多核 比
IgG index セット	IgG index（血清） + IgG index（髄液）
オリゴグロブリンバンド セット	オリゴグロブリンバンド（等電点法） + オリゴグロブリンバンド（髄液）
ICG 試験 セット	ICG 試験 + ICG 試験 15
便潜血 2 回セット	便中ヒトヘモグロビン反応（1 回） + 便中ヒトヘモグロビン反応（2 回）
血液型検査	ABO 式 + Rh 式
※HIV 精査（HIV-1/2 抗体、 HIV-1RNA 定量）	HIV-1/2 抗体確認検査（イムノクロマト） + HIV-1RNA 定量（RT-PCR）
院内感染症セット	HBs 抗原（定性）+HCV 抗体（定性）+HIV 抗体+RPR 法（定性）+TP 抗体
輸血前感染症	HBs 抗原（定性） + HBs 抗体（定性） + HCV 抗体（定性） + HIV 抗体 + HCV 抗原（コア蛋白）
輸血後感染症	HIV 抗体+HBV-DNA 定量+HCV 抗原（コア蛋白）+統計用（このチェックは必 ず入れること）
FIB-4 index（AST、ALT、血 算同時オーダー）	AST + ALT + 血算

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	5 / 30

- c) 電子カルテで依頼できない外注検査は伝票で対応となるので検査科に問い合わせる
- d) 依頼時にコメントを入れなければならない項目がある

項目	コメント
穿刺液－〇〇 血液以外の材料の場合	材料名を以下から選択する 胸水・腹水・CAPD 排液・ドレーン排液・排液・心のう液・DPL
HIV 検査	HIV 保険適用（査定されてしまうため）

- e) 採血時の患者状態が検査に影響を与える場合は以下のようなコメントを入れる

CPA、術前、術中、術後、透析前、透析中、透析後、入室時、○時間（AMI・糖負荷時等）、トラフ、ピーク、輸血前、輸血後、妊婦、再採血不可※

※薬剤負荷中のため溶血等の問題での再採血不可検体は上記旨が分かるように記載のこと

4.1.3.2 変更・中止方法

- 電子カルテ患者画面を展開後、修正・削除したい検査依頼を右クリックし、変更する・中止するを選択する
- 変更の場合は、依頼時の項目選択の画面が展開するので、検査項目を選択する
- 中止の場合は「このオーダーを中止してよろしいですか？」と表示されるため「はい」をクリックする
- 本日のカルテという欄に変更・中止の情報が表示される
- 右下の登録をクリックすると検査科に変更・中止の情報が反映される

<注意点>

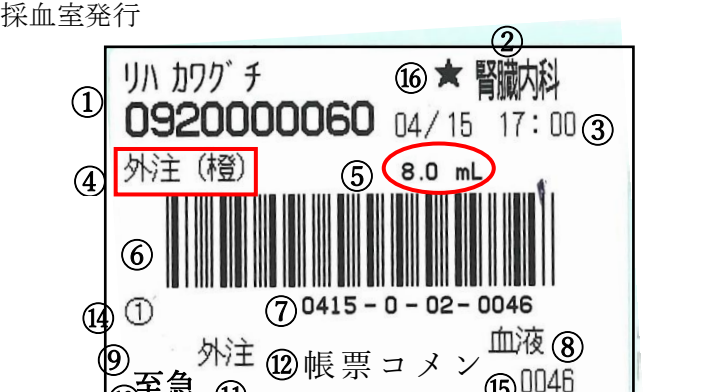
- ラベル印刷後は変更・中止が実施できないため、必ず検査科担当部署に問い合わせる
- 中止を実施した場合は必ず看護師に伝える

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	6 / 30

4.1.4 検体採取方法

・患者情報ラベル

1) ラベル記載内容

①患者氏名・患者 ID ②依頼科（入院は病棟名のみ） ③依頼日・時間 ④採血管名称 ⑤採血量 ⑥バーコード ⑦オーダ番号 ⑧材料名 ⑨依頼コメント （最初の 1 つのみ反映される） ⑩フリーコメント ⑪検査項目 ⑫帳票コメント（量厳守など） ⑬採血本数（電子カルテのみ） ⑭検査項目 or 遠心条件 （検査科使用） ⑮依頼番号 ⑯同一採血管の識別マーク	電子カルテ発行
	
	採血室発行
	

※「④採血管名称」は次ページに記載されている採血管の選択で重要となる

※採血量は赤丸で囲った部分の「⑤採血量」に記載された量が検査で必要となる

2) ラベルの貼り方

- ラベルは検体採取前に貼る
- 1 容器に対して 1 ラベルのみ貼る
- 機械でバーコードを読み取るため、採血管・尿スピッツに対して下の例のように採血管に対して水平に、中央に貼る（蓋から 1cm ほど空ける）
 ※尿スピッツ・スクリュー式滅菌スピッツは先端が細く、ラベルが皺になるやや上部に貼る
- 蓋を左にして名前が上にくるように貼る
- ラベルの上から別の患者のラベルを貼らない（元のラベルは剥がすこと）

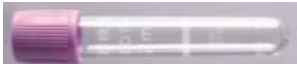
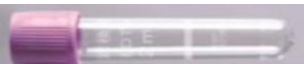


検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	7 / 30

3) ラベルと採血管の組み合わせ一覧

※ラベル記載内容の④採血管名称に記載されている採血管を選択する

※採血量はラベルの⑤採血量に記載された量が必要となる

採取管名称	採取管種類	採取管種類（小児）	備考
生化（橙） 穿刺液（橙）	分離剤（高速凝固促進剤） 	分離剤（凝固促進剤） またはヘパリン Li 緑 	
血糖（灰）	フッ化 Na 	フッ化 Na 灰 またはヘパリン Li 緑 	
アンモ（紫冷）	EDTA-2K 	ヘパリン Li 緑 または EDTA-2K 紫 	
血算（紫） 穿刺液（紫）	EDTA-2K 	EDTA-2K 紫 	
凝固（黒）	3.2%クエン酸 Na 	3.2% クエン酸 Na 青 	
輸血（黄）	EDTA-2Na 	EDTA-2K 紫 	【小児の場合】 型のみ：1 本、交差のみ：1 本 不規則抗体スクリーニングが依 頼に含まれる場合： EDTA-2Na 1 本(3ml 以上)
血沈専用	3.8%クエン酸 Na 		
血液ガス	PICO 動脈血サンプラー 	キャピラリー 	【キャピラリーの場合】 SO ₂ ,tHb,O ₂ Hb,COHb MetHb,HHb,Hct(C) は測定不可
外注（橙）	分離剤（高速凝固促進剤） 	分離剤（凝固促進剤） 	
プレーン（赤）	添加剤なし 	添加剤なし 	

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	8 / 30

4) 穿刺液検体

採取管名称	穿刺液（橙色）	滅菌スピッツ	穿刺液（紫）	血糖（灰）	一般細菌検査 抗酸菌検査	細胞診検査 組織診検査
ラベル						
項目	穿刺液-LD, TP, ALB, CRP, CEA など	ADA, ヒアルロン酸	穿刺液血算 穿刺液像	Glu (血液オーダー)	一般細菌検査 抗酸菌検査	細胞診検査 組織診検査 (セルブロック)
分注する 採取管						滅菌バッグ 滅菌カップ シリンジ
分注量	最大 8.0mL	10.0 mL	2.0 mL	2.0 mL	各 10.0 mL	残り全量

※滅菌バックでの提出も可（該当する検査ラベル、採血管も同時に提出のこと）

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	9 / 30

5) 検体受入不可基準 ※検査項目ごとの注意点は 4.2 検査項目一覧に記載

検体材料	受入不可理由
血液	凝固・溶血・量過不足
尿	凝固・ゲル化・便などで著しく汚染されている
便潜血	採取後、冷蔵保存で 611 日以上経過している検体
髄液	フィブリン析出検体（細胞数のみ不可）
蓄尿	検体情報記入用紙の不備
その他	依頼重複検体・患者間違い・採血管間違い・ 提出遅延（参考値での報告となる）

※注意点

a) 血液

- ・採血後、採血管内の内容物と混和させるため、採血管を速やかに転倒混和し提出する
- ・採血管は真空管のため採血管に針を刺せば規定量血液が入る。そのためシリンジで採血し、採血管に入れる場合は押し込まない。また採血管の蓋は開けない
- ・規定量厳守の採血（凝固など）をする場合はルートの方採血量が少なくなるため、2 本目以降に採取する（1 本のみの場合は別の採血管でルート部分を満たした後に採取する）
- ・規定量採血が採れない場合（NICU・小児など）は微量採血管で採取する（微量採血管の使用は最小限にする）
- ・微量採血管で採取する場合でラベルに L の他に繰・C の依頼がある場合は、1 本追加で採血が必要となる
- ・バーコードラベルに採血指示のコメントがある場合は指示に従う（安静時など）

b) 尿

- ・特別な指示がない限り中間尿を採取する
- ・生理中の場合はコメントをつけて検査実施（臨床より要望があったため）
- ・紙コップなどから尿スピッツに分注する際は十分に混和する

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	10 / 30

4.1.5 検体提出・搬送方法

4.1.5.1 検体提出手順

- 1) 検体搬送前に採血本数を確認する
- 2) ラベルに記載された依頼科と別の場所で検体採取した場合は、検体採取した場所がわかるように検体を提出する（透析室は赤マジック、ER 室はピンク色で印をつける）

注意点

- ・搬送スタッフで搬送する場合は、外から検体が見えないよう、袋に入れて提出する。アンモニア等の要冷蔵の必要がある場合は保冷剤などで冷やし、速やかに提出する。
- ・血液ガス・髄液の検体は速やかに提出する。（搬送スタッフに伝える）
- ・アンモニア・血液ガス・髄液検体を提出する際はバーコードラベルの【 : 】に採取時間を記載して提出する。・採取後それぞれの項目について、下記時間を過ぎている場合は参考値として報告する。

アンモニア：採取後 30 分以上（保冷無しで提出された場合も参考値となる）

血液ガス（Glu・LAC のみ）：採取後 30 分以上

髄液検査：採取後 60 分以上

~~・小児の血液ガスの依頼の場合はキャピラリーの両側に蓋をして専用の容器に入れて提出する（外来の場合は両側にパラフィルムをまいて蓋で固定してから容器に入れて提出）~~

- ・微量採血管で提出する際は **8cc 採血管など専用の青い容器**にラベルを張り微量採血管を乗せる、**ラベルを直接貼るなどしてパラフィルムで固定した状態**で提出する

※蓄尿検体

提出・受入れ時間：8：00～17：15（第 1.3.5 土曜日は 12：00 まで）

※提出・受入れ時間以降に到着した検体は翌日に検査となる。

外来：採血室から検査科に提出（蓄尿ボトル+蓄尿検体情報記入用紙+尿スピッツ）

病棟：

- ① 蓄尿検体情報記入用紙に必要事項（提出日・病棟名・患者 ID・患者氏名・蓄尿量・身長・体重・提出者名）を記入する
- ② 蓄尿を攪拌後、ラベルを貼った尿スピッツに分注する
- ③ 蓄尿検体情報記入用紙・尿スピッツを一緒に検査科へ提出する

注意点

- ・提出時間から逆算して蓄尿を開始すること。
- ・患者都合や入院時間などによりどうしても上記時間内に提出できない場合は、事前に生化学検査部門（内線 2054）に相談する。
- ・24 時間蓄尿していない場合は蓄尿した時間を蓄尿検体情報記入用紙記入する

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	11 / 30

4.1.5.2 検体搬送

依頼科	搬送方法	注意点
病棟	小荷物専用 昇降機	朝の採血の検体は各病棟の <u>コンテナ</u> に、専用のラックに検体を並べて提出する 朝の検体以外の検体は、小荷物専用昇降機内の <u>検査科専用コンテナ</u> に入っている専用のラックに並べる 血ガスは検査科専用の箱の中の <u>血ガス入れ</u> に入れる 細菌培養等の長い容器は横にして箱に入れる 要冷蔵の検体は小荷物専用昇降機内のクーラーボックスに入れる
外来・手術室・ 救命センター・ ICU	搬送スタッ フ	外から検体が見えないよう、袋に入れて提出する 検査が至急の場合は搬送スタッフに至急であることを伝える 検査科に検体を提出する際、検体を入れた容器から別の容器に移し替えない
手術室・ICU	エアシュー ター	検体を提出する際は必ず検査科に連絡する ※原則 1 患者 1 筒で提出する

※時間外は必ず検査科宿日直（PHS：1535）に連絡をしてから搬送する

アンモニア等の要冷蔵の必要がある場合は保冷剤などで冷やしながら搬送する

血液ガスの検体は速やかに搬送する（搬送スタッフに伝える）

血ガス・アンモニア・髄液など至急の検体を提出する場合は検査科に連絡した後に搬送する

4.1.56 検査の追加：検体提出後に検査項目を追加する場合

＊以下の条件により追加検査が可能

生化学：当日以外は参考値報告

血液：採血後 4 時間以上経過している場合は参考値報告

一般：（定性・沈渣）採尿後 4 時間以上経過している場合は参考値。生化尿への追加は不可。

輸血：3 日以内 ※直接抗グロブリン試験は採血当日のみ可

外注：項目によって異なるため要相談

- 1) 検査科担当部署に新たに採血が必要か確認する（患者 ID・患者氏名・追加したい検査項目を伝える）
- 2) 採血の必要がない場合は、新たに追加した検査のラベルを検査科に提出する
- 3) 採血の必要がある場合は新たに採血を実施し、検体を提出する

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	12 / 30

4.1.67 結果報告

- 1) 検査科担当技師が結果を検査システムに登録することで、電子カルテにて結果を参照することができる
- 2) 結果報告時間については検査項目一覧参照

4.1.67.1 電子カルテでの結果確認方法

【通常の結果確認方法】

- 1) 電子カルテで患者画面を展開し、参照・部門→検体検査結果参照をクリックすると検体検査結果時系列紹介が表示される
画面上部に「付加コメントあり」が表示されている場合は、右クリックすると「結果詳細画面を表示する」と表示される。クリックすると検体検査結果照会画面が表示され、コメントを確認することができる。

【結果に画像ファイルが添付してある場合の確認方法】

対象検査：骨髄検査・クロスミキシング・血小板凝集能・一部外注検査

- 1) 検体検査結果照会画面から確認する方法

電子カルテで患者画面を展開→参照・部門→検体検査結果照会→該当オーダーの上部のレポートマークをクリック→画像一覧が展開する→確認したい画像をダブルクリックする

- 2) ヒストリーマップにて確認する方法

電子カルテで患者画面を展開→ヒストリーマップ→検査結果・レポートのタブを押して画像一覧を展開→該当日の報告書をクリック→右に小さく画像が表示される→確認したい画像をダブルクリックする

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	13 / 30

4.1.67.2 パニック値一覧

下記に該当する場合、検査科担当者から主治医へ報告する。

主治医と連絡が取れない場合は依頼医へ連絡が繋がらない場合の対応（検体検査結果報告手順書；KMMC00000138 添付ファイル）に準じて報告する。

項目	パニック値		単位	備考	対象外※1
	下限	上限			
生化学検査					
AST		1、000	U/L	溶血時を除く	・ CPA ・ ICU の AMI 採血 (入室時を除く)
ALT		1、000	U/L		
CRE		5.0	mg/dL	透析前を除く	
Na	120	170	mmol/L		・ CPA
K	2.5	6.5	mmol/L	溶血時を除く (心臓外科以外)	
Ca	6.0	12.0	mg/dL	NICU は 12.0 ≤	
GLU	60	500	mg/dL		診療科が新生児科、産婦人科以外は連絡不要
T-BIL		15.0	mg/dL	診療科が新生児科、産婦人科の場合のみ連絡	
血液検査					
WBC	1.5	30.0	×10 ³ /μL		・ CPA
Hb	5.0	20.0	g/dL		
PLT	30	1000	×10 ³ /μL	PLT 凝集を除く	
PT INR		5.00			
血液ガス					
pH	7.2	7.6		動脈血・臍帯血	

※1：前回値（1 週間以内）との比較において、同様あるいは改善傾向にある場合

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	14 / 30

4.2 検査項目一覧

4.2.1 生化学検査（緊急検査項目）

項目名	院内基準値	単位	測定法	報告時間	注意点
AST	13～30	U/L	JSCC 準拠法	60 分	
ALT	10～42（男性）	U/L	JSCC 準拠法		
	7～23（女性）				
LDH	124～222	U/L	IFCC 法		
ALP	38～113	U/L	IFCC 法		
γ -GTP	13～64（男性）	U/L	JSCC 準拠法		
	9～32（女性）				
CHE	240～486（男性）	U/L	JSCC 勧告法準拠		
	201～421（女性）				
CK	59～248（男性）	U/L	JSCC 準拠法		
	41～153（女性）				
CK-MB	0 ～ 6	U/L	JSCC 準拠法(免疫阻害法)		
AMY	44～132	U/L	Gal-G2 基質法		
BUN	8.0～20.0	mg/dl	ウレアーゼ GLDH 法 (アンモニア消去法)		
CRE	0.65～1.07（男性）	mg/dl	酵素法		
	0.46～0.79（女性）				
UA	3.7～7.8（男性）	mg/dl	酵素法		
	2.6～5.5（女性）				
アンモニア	12～66	μ g/dl	酵素法		※1
TP	6.6～8.1	g/dl	ビウレット法		
ALB	4.1～5.1	g/dl	BCP 改良法		
A/G 比	1.32～2.23		計算項目		
CRP	0.00～0.14	mg/dl	ラテックス法		
Na	138～145	mmol/L	イオン選択電極法		
K	3.6～4.8	mmol/L			
Cl	101～108	mmol/L			
Ca	8.8～10.1	mg/dl	アルセナゾⅢ法		
P	2.7～4.6	mg/dl	酵素法		
Mg	1.8～2.4	mg/dl	ICDH 法		
T-Bil	0.40～1.50	mg/dl	酵素法		
D-Bil	0.00～0.20	mg/dl	酵素法		
T-CHO	142～248	mg/dl	酵素法		
TG	40～149（男性）	mg/dl	酵素法（FG 処理法）		
	30～149（女性）				
HDL	40～90（男性）	mg/dl	直接法		
	40～103（女性）				
LDL	65～139	mg/dl	酵素的測定法		
non-HDL	149 未満	mg/dL	計算項目		
Glu	73～109	mg/dl	HK-G6PD 法/酵素電極法		
eGFR	60～	ml/min/1	演算項目		
SARS-CoV2 抗原定量	1.00 未満	C.O. I	ECLIA 法		

※強溶血の場合は受入不可

※1 採血後、保冷剤で冷やしながら速やかに提出する

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	15 / 30

4.2.2 生化学検査（時間外繰越項目）

項目名	院内基準値	単位	測定法	報告時間	注意点
HbA1c	4.9～6.0	%	HPLC 法	60 分	開院日平日の 17：15 までに 提出（開院日 土曜は 12：00 までに提出） 分のみ当日報 告とする それ以降に提 出された検体 は翌開院日に 報告となる
Fe	40～188	μ g/dl	Nitroso－PSAP 法		
UIBC	111～255（男性）	μ g/dl			
	137～325（女性）				
フェリチン	50～200（男性）	ng/ml	ラテックス法		
	12～60（女性）				
IgA	93～393	mg/dl	免疫比濁法		
IgG	861～1747	mg/dl			
IgM	33～183（男性）	mg/dl			
	50～269（女性）				
MMP-3	36.9～121.0（男性）	ng/ml	ラテックス免疫比濁法		
	17.3～59.7（女性）				
Zn	80～130	μ g/dl	5-Br-PAPS 法		
PreALB	22～40	mg/dl	免疫比濁法		
β ₂ マイクログロブリン	0.8～2.0	mg/l	ラテックス法		

※強溶血の場合は受入不可

4.2.3 感染症

項目名	院内基準値	単位	測定法	報告時間	注意点
HBs 抗原定性（HBsAg）	1.0 未満	C.O.I	ECLIA 法	90 分	
HBs 抗体（HbsAb）	10.0 未満	IU/L			
HCV 抗体（HCVAb）	1.0 未満	C.O.I			
HIV 抗体（HIVAb）	1.0 未満	C.O.I			
TP 抗体（TPAb）	1.0 未満	C.O.I			
脂質抗原凝集反応（RPR）	1.0 未満	R.U	ラテックス免疫比濁法	60 分	
高感度 HBs 抗原定量	0.005 未満	IU/L	CLEIA 法	90 分	※1

※ 強溶血の場合は受入不可

※1 開院日の 17：15 までに提出（開院日土曜は 12：00 までに提出）分のみ当日報告とする
それ以降に提出された検体は翌開院日に報告となる

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	16 / 30

4.2.4 薬物

項目名	院内基準値	単位	測定法	報告時間	注意点
			CLEIA 法	90 分	平日 17:15 まで 土曜 12:00 まで
フェノバルビタール	10.0～40	μ g/ml			
カルバマゼピン	4.0～12.0	μ g/ml			
バルプロ酸	50～100.0	μ g/ml	ラテック ス免疫比 濁法	60 分	
バンコマイシン					

※ 開院日の 17：15 までに提出（開院日土曜は 12：00 までに提出）分のみ当日報告とするそれ以降に提出された検体は翌開院日に報告となる

※強溶血の場合は受入不可

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	17 / 30

4. 2. 5 免疫（腫瘍マーカー等）

項目名	院内基準値	単位	測定法	報告時間	注意点
AFP-CLIA	7 以下	ng/ml	ECLIA 法	90 分	※ 1
CEA-CLIA	4.05 以下	ng/ml			※ 1
CA19-9	37 以下	U/ml			※ 1
CA125	35 以下	U/ml			※ 1
CA15-3	25 以下	U/ml			3000 以上は 3000 以上と報告 ※ 1
PSA	4.0 以下	ng/ml			※ 1
TSH	5.00 以下	μ IU/ml			100 以上は 100 以上と報告
FT4	0.90～1.70	ng/dl			7.77 以上は 7.77 以上と報告
FT3	2.30～4.0	pg/ml			32.6 以上は 32.6 以上と報告
トロポニン T	0.1 以下	ng/ml			
NT-proBNP	125 以下	pg/ml			
IL-6	7 以下	pg/ml			※2
ACTH	7.2～63.3	pg/ml			※ 1
コルチゾール		μ g/dl			※ 1
プロカルシトニン	0.49 以下	ng/ml	CLEIA 法	90 分	※ 1
β HCG	1.4 以下	mIU/ml			
KL-6	500 U/L	U/mL			※ 1

※ 強溶血の場合は受入不可

※ 1 開院日の 17：15 までに提出（開院日土曜は 12：00 までに提出）分のみ当日報告とする
それ以降に提出された検体は翌開院日に報告となる

※ 2 開院日の月・水・金曜日 17：15 までに提出分のみ当日報告とする。
それ以降・火・木曜日に提出された検体は翌開院日の月・水・金曜日に報告となる

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	18 / 30

4.2.6 穿刺液生化学

項目名	院内基準値	単位	測定法	報告時間	注意点
穿刺液 Na		mmol/l	イオン選択電極法	60 分	開院日平日の 17：15 までに提出（開院日 土曜は 12：00 までに 提出）分のみ当日報 告とする それ以降に提出され た検体は翌開院日に 報告となる
穿刺液 K		mmol/l			
穿刺液 Cl		mmol/l			
穿刺液 T-Bil		mg/dl	酵素法		
穿刺液 LDH		U/L	JSCC 準拠法		
穿刺液 AMY		U/L	Gal-G2 基質法		
穿刺液 AST		U/L	JSCC 準拠法		
穿刺液 ALT		U/L	JSCC 準拠法		
穿刺液 ALP		U/L	JSCC 準拠法		
穿刺液 CHE		U/L	JSCC 勧告法準拠		
穿刺液 BUN		mg/dL	ウレアーゼ-GLDH 法		
穿刺液 CRE		mg/dL	酵素法		
穿刺液 TP		g/dl	ビウレット法		
穿刺液 ALB		g/dl	BCP 改良法		
穿刺液 AFP		ng/ml	ECLIA 法		
穿刺液 CEA		ng/ml	ECLIA 法		
穿刺液 CRP		mg/dl	ラテックス法		
穿刺液 IgG		mg/dL	免疫比濁法		

※ 穿刺液検体は粘性が強い場合、測定不可となる
 穿刺液検体の結果は参考値扱いとする

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	19 / 30

4. 2. 7 尿生化学

項目名	院内基準値	単位	測定法	報告時間	注意点
尿-Na		mmol/l	イオン選択電極法	60 分	開院日平日 17:15 までに提出（開院日土曜は 12:00 までに提出）分のみ当日報告とする それ以降に提出された検体は翌開院日に報告となる
尿-K		mmol/l			
尿-Cl		mmol/l			
尿-Ca		mg/dl	アルセナゾⅢ法		
尿-P		mg/dl	酵素法		
尿-UN		mg/dl	ウレアーゼ-GLDH 法		
尿-CRE		mg/dl	酵素法		
尿-UA		mg/dl	酵素法		
尿-AMY		U/ L	JSCC 準拠法		
尿-微量 ALB		mg/L	免疫比濁法		
尿蛋白定量（部分尿）	30.0 未満	mg/dl	ピロガロールレッド法		
尿糖定量（部分尿）		mg/dL	HK-G6PD 法(rate)		
β ₂ マイクログロブリン		mg/L	ラテックス法		
蓄尿-Na		g/day	イオン選択電極法	60 分	※蓄尿検体を提出する際は蓄尿検体情報記入用紙に必要事項（提出日・病棟名・患者 ID・患者氏名・蓄尿量・身長・体重・提出者名）を記入し、蓄尿ボトル・蓄尿検体情報記入用紙・尿スピッツを一緒に提出する（24 時間蓄尿していない場合は蓄尿した時間を記入する）
蓄尿-K		g/day			
蓄尿-Cl		g/day			
蓄尿-Ca		g/day	アルセナゾⅢ法		
蓄尿-P		g/day	酵素法		
蓄尿-CRE		g/day	酵素法		
蓄尿-UA		g/day	酵素法		
蓄尿-AMY		U/l	JSCC 準拠法		
蓄尿-UN		g/day	ウレアーゼ-GLDH 法		
クレアチニンクレアランス	70.0～130.0	ml/分	実測値をもとに換算		
蓄尿蛋白定量			ピロガロールレッド法		
蓄尿糖定量			HK-G6PD 法(rate)		

※ 尿検体の提出は原則、開院日平日は 17:15 までに検査科到着（開院日土曜は 12:00 まで）とする

それ以降に提出する場合は参考値となる項目がある（AMY・Glu）

尿検体は、全件遠心後測定している

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	20 / 30

4.2.8 血液ガス

項目名	院内基準値	単位	測定法	報告時間	注意点
pH	7.350～7.450(動脈)		電極法	10 分	採血から提出まで 30 分以上かかった検体の結果は保障できないため、採血後速やかに提出する
	7.320～7.430(静脈)				
pCO ₂	35.0～48.0（男性：動脈） 32.0～45.0（女性：動脈）	mmHg	電極法		
pO ₂	83.0～108.0(動脈)	mmHg	電極法		
HCO ₃ [－]	21～28（動脈）	mmol/L	演算項目		
	22～29（静脈）				
BE	－2.0～3.0(動脈)	mmol/L			
TCO ₂	19.0～24.0(動脈)	mmol/L			
	22.0～26.0(静脈)				
O ₂ SAT	94.0～98.0（動脈）	%			
Na ⁺	136～145(共通)	mmol/L	電極法		
K ⁺	3.50～5.10(共通)	mmol/L	電極法		
Cl [－]	98～107(共通)	mmol/L	電極法		
Anionn Gap	10.0～20.0(共通)	mmol/L	演算項目		
CA ²⁺	1.15～1.33(動脈)	mmol/L	電極法		
	1.16-1.32(静脈)				
CA ²⁺ ホセイ		mmol/L	演算項目		
Hb※1	12.6～17.4(男性：共通) 11.7～16.1(女性：共通)	g/dL	吸光度		
Hct※1	40.0～50.0（男性：共通） 37.0～47.0（女性；共通）	%	電極法		
Glucose	65～95(共通)	mg/dL	電極法		
Lactate	0.36～0.75(動脈)	mmol/L	電極法		
	0.56～1.39(静脈)				
O ₂ Hb※1	90.0～95.0(動脈)	%	吸光度		
COHb※1	0.0～3.0(動脈)	%	吸光度		
MetHb※1	0.0～1.5(動脈)	%	吸光度		
Hct(c)※1		%	演算項目		
HHb※1	1.0～5.0(共通)	%	吸光度		

※ 採血直後、血液とヘパリンを混合させるために転倒混和を 30 回以上行うこと
 激しく混和すると溶血の原因になるため 1 秒間に 1～2 回程度反転させる

※1 キャピラリー採血の場合は検査できない

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	21 / 30

4.2.9 血算

項目名	院内基準値	単位	測定法	報告時間	注意点
WBC	3.3～8.6	$10^3/\mu\text{L}$	半導体レーザーを使用したフローサイトメトリー法	30 分	※1 ※2
RBC	4.35～5.55（男性）	$10^6/\mu\text{L}$	シースフローDC 検出法		
	3.86～4.92（女性）				
Hb	13.7～16.8（男性）	g/dL	SLS-ヘモグロビン法		
	11.6～14.8（女性）				
Ht	40.7～50.1（男性）	%	シースフローDC 検出法		
	35.1～44.4（女性）				
MCV	83.6～98.2	fL	シースフローDC 検出法		
MCH	27.5～33.2	pg			
MCHC	31.7～35.3	g/dL			
PLT	158～348	$10^3/\mu\text{L}$	シースフローDC 検出法 半導体レーザーを使用したフローサイトメトリー法		
RET	3～10	‰	半導体レーザーを使用したフローサイトメトリー法		

※ 検体採取後の検査追加は採血後 4 時間以内とする

※ 穿刺液血算は参考値扱いとする

※1 EDTA による偽性血小板減少患者の採血は生血採血を実施。生血採血はバーコードラベルと採血したシリンジを一緒に提出（提出前に検査科へ連絡）

※2 WBC： $1\times 10^3/\mu\text{L}$ 以下の場合、『WBC 詳細』として小数点以下 2 桁まで報告とする

4.2.10 血液像

項目名	院内基準値	単位	測定法	報告時間	注意点
Stab	0.5～6.5	%	半導体レーザーを使用したフローサイトメトリー法 目視法	30 分～ 60 分以上	
Seg	38.0～74.0	%			
NEUT%	38.0～74.5	%			
Lym%	16.5～49.5	%			
Mono%	2.0～10.0	%			
Eosino%	0.0～8.5	%			
Baso%	0.0～2.5	%			
NEUT	1.1～5.5	$10^3/\mu\text{L}$			
Lym	0.9～2.8	$10^3/\mu\text{L}$			
Mono	0.3～0.7	$10^3/\mu\text{L}$			
Eosino	0.0～0.3	$10^3/\mu\text{L}$			
Baso	0.0～0.1	$10^3/\mu\text{L}$			

※ 検体採取後の検査追加は採血後 4 時間以内とする

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	22 / 30

4.2.11 凝固

項目名	院内基準値	単位	測定法	報告時間	注意点
PT 秒	10～13	秒	凝固時間法	60 分	
PT%	70～120	%			
PT-INR					
APTT	24～36	秒			
Fbg	200～400	mg/dL			
FDP	0～5	μ g/mL	免疫比濁法		
D ダイマー	0～1	μ g/mL			
AT	80～130	%	合成基質法		
クロスミキシングテスト	※1		凝固時間法	4～6 時間	※2

※—検体採取後の検査追加は採血後 4 時間以内とする

※1 クロスミキシングテストの結果解釈

下に凸：凝固因子欠乏パターン

上に凸：インヒビターパターン

※2 クロスミキシングテストは採血管（クエン酸 Na）2 本必要なため、他の凝固の検査に追加できない

4.2.12 骨髓検査

予約制のため、検査日時・検査場所・患者氏名・検査内容（骨髓生検の有無、表面マーカー検査や染色体検査の有無など）について血液検査部門（内線 2056）電話連絡する。予約時間に実施場所へ出向き、検体分注・塗抹標本作製などを行なう。

結果報告については、細胞カウント骨髓所見入力後、検査科内にてダブルチェック実施。その後、血液内科医師の承認を経て、報告書完成となる。

4.2.13 その他の血液検査

項目名	院内基準値	単位	測定法	報告時間	注意点
血沈（1 時間値）	0～10（男性）	mm	Westergren 法	40 分	
	0～15（女性）				
血小板凝集能 （脳外：薬効評価のみ）			透過光血小板 凝集検査法	90 分	※1

※1 血小板凝集能検査は予約制であり、採血管 4 本必要なため、他の凝固検査に追加できない。また採血は 21G 針を使用し、採血後 2 時間以内に検査を終了させなければならないため、採血時間は厳守する。

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	23 / 30

4.2.14 尿定性・沈渣検査

項目名	院内基準値	測定法	報告時間	注意点
比重	1.008～1.030	屈折法/試験紙法	30 分	通常必要量 10ml 最低必要量 1ml 極度の濃尿は検査不可となることがある 通常 1mL 未満・宿日直中 7mL 未満は参考値報告となる
pH	5.0～8.0	試験紙法		
蛋白	(-)			
糖	(-)			
ケトン体	(-)			
潜血	(-)			
ウロビリノーゲン	0.1～1E.U 以下			
ビリルビン	(-)			
亜硝酸塩	(-)			
白血球反応	(-)			
尿沈渣		フローサイトメトリー法 鏡検法	30 分 60 分	混濁尿または検体量 3ml 以下の場合は、鏡検法一択となるため時間を要する 成人の場合 10mL 未満、新生児・乳幼児・小児の場合は 0.2mL 未満の場合は参考値報告となる

※尿定性・沈渣ともに採取後 4 時間以内の部分尿限定とする

早朝尿に関しては 4 時間を超えた場合、参考値扱いとなる

強度の血尿・及び濃尿は遠心処理後上清にて測定を行う（特に潜血反応・白血球反応の低値化に注意）

4.2.15 髄液検査

項目名	院内基準値	単位	測定法	報告時間	注意点
髄液細胞数※1	0～5（成人）	/μL	フローサイトメトリー法 鏡検法	30 分	
単核球数		/μL			
多核球数		/μL			
pH	7.4～7.6		試験紙法	45 分	
比重	1.006～1.008		屈折法		
髄液蛋白定量	15～45	mg/dL	ピロガロールレッド法		
髄液糖定量	45～75	mg/dL	HK-G6PD 法		
髄液塩素定量	120～130	mmol/L	イオン選択電極法		

※採取後、可能な限り速やかに「スクリー式滅菌スピッツ」で提出すること

最低必要量 1mL、血餅や凝固塊を認める場合、細胞数は検査不能とする

※1 末梢血混入等による赤血球補正は実施しない

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	24 / 30

4.2.16 便潜血反応

項目名	院内基準値	測定法	報告時間
ヒトヘモグロビン反応	(-)、150ng/mL 未満	ラテックス凝集反応	30 分

※ 便潜血容器に採取後、室温にて 10 日間以内のものに限り受付可能とする
採便方法、採取量の過不足に注意する、痔核ありの場合は採取を避けることが望ましい
2 回実施する際は原則として別日に採取すること

4.2.17 その他の一般検査

項目名	院内基準値	測定法	報告時間	注意点
尿中薬物定性検査	(-)	免疫測定法	30 分	最低必要量 1mL 部分尿限定とする 膿尿の場合、検査不能となる場合がある
尿中 HCG 定性		免疫測定法	15 分	部分尿限定とする
関節液細胞数		鏡検法	60 分	採取後、可能な限り速やかに「スクリー式滅菌スピッツ」で提出すること 最低必要量 1mL 時間外の受付・繰越は不可

4.2.18 外注検査

電子カルテ検査オーダー画面より閲覧可能

※遺伝学的検査については当院検査科では受付していない

4.3 その他

4.3.1 検査依頼・検体処理に関する相談

- 1) 手順書を読んでも不明な場合は、各担当部門に連絡する。
- 2) 特殊な検査依頼の場合は、すぐに対応できないこともあり、事前に相談が必要である。
- 3) 外注検査項目となっていないものについては、事前に「新規検査採用および変更・中止に関する手順書」に則り申請する。

4.3.2 結果内容に関する相談

各担当部門に直接電話連絡するか、直接来室して話をする。

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	25 / 30

4.3.3 保健所に届け出が必要な患者について

保健所に届出が必要な検査結果	報告	追加検査
HIV 陽性	医師と感染管理専従看護師に連絡	確定診断として HIV-1RNA 定量(RT-PCR)・HIV-1/2 抗体確認検査での追加検査を依頼する。 追加採血の必要あり
RPR(+), TPAb(+)	感染管理専従看護師に連絡	定量検査追加については追加採血の必要無し

4.3.4 検体検査に関する各種要望

検体検査に関する要望がある場合は、電話あるいは来室の上、相談する。できる限りの相談にのるが、病院方針、経費、仕組みなどの点から検討して対応する。また必要に応じて検査科運営委員会にて検討する。

4.3.5 検査科に対する苦情対応

- 1) 窓口：部門担当マネージャーあるいは統括管理者、部長
- 2) 対応の流れ

口頭での申し入れについては、その場で対応あるいは説明対応する。対応困難な内容の場合は、検査科管理会議（部長、統括管理者、品質管理者、精度管理責任者からなる会議）のなかで内容を検討し、必要な指示を行う。結果については口頭ないし書面にて報告する。

4.3.6 個人情報の保護に関する検査室の方針

検査科個人情報保護管理規定；KMMC002729、川口市立医療センター情報セキュリティ対策基準；KMMC004092 に順守している。

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	26 / 30

5. 関連文書

1) 引用文書

- a. 部署：
 - ・検体検査 PFC：検査指示～廃棄まで；KMMC000155
 - ・検査項目標準作業手順書
 - ・検査科個人情報保護管理規定；KMMC002729
- b. 院内：
 - ・川口市立医療センター情報セキュリティ対策基準；KMMC004092
- c. 院外：

2) 関係する文書

- ・生化学・免疫検体前処理手順；KMMC000993
- ・血液部門検査前処理手順書；KMMC000165
- ・一般検査前処理手順書；KMMC002208
- ・検査用検体提出規定；KMMC00157
- ・検体検査結果報告手順書；KMMC000138
- ・輸血実施前検査の規定；KMMC000974
- ・COVID-19 検査運用手順書；KMMC003377

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	27 / 30

改訂履歴

改訂日	版	改訂者	改訂目的・内容
2025. 9. 10	16	志村祥太	4. 1. 4 5) 血液採取時の注意点を追記 4. 1. 5. 1 微量採血管で提出する際の注意点を追記 4. 1. 6 検査の追加ができる期限を追記 4. 1. 6 4. 1. 7 章立ての修正 2025 レビュー済み
2025. 7. 15	15	志村祥太	4. 1. 1 出血時間削除 4. 1. 2 業務時間の修正 4. 1. 3 電子カルテ変更に伴う検査依頼・変更・中止方法の手順変更、時間外依頼画面の写真変更 4. 1. 5 2) 電子カルテ更新に伴う運用変更のため時間外を削除、蓄尿検体の受け入れ時間変更 4. 1. 6. 1 電子カルテ変更に伴う結果確認方法の変更 4. 1. 6. 2 パニック値報告の運用変更 4. 2 強溶血時の対応・報告時間・一部項目の追加・変更 外注化に伴い一部項目を削除 4. 2. 16 便潜血検体の保管条件変更 4. 3. 3 検査項目・報告先の変更
2024. 8. 5	14	比嘉良瑚	4. 1. 4. 5) 生理中の尿検体の取り扱いについて変更 4. 1. 6. 2 パニック値一覧：T-BIL を追加 4. 2. 9 穿刺液血算は参考値とする、を追記 4. 2. 13 血小板凝集能検査を追記 4. 2. 14 尿定性・沈渣の注意点追記
2024. 4. 20	13	森藤あかり	4. 1. 1 採尿室を追記 4. 1. 3. 1 依頼方法の緊急検査項目の画面の変更 4. 1. 4 穿刺液検体の採取管一部変更 4. 2. 1 生化学検査（緊急検査項目）の基準値の変更 4. 2. 2 生化学検査（時間外繰越項目）の新規項目追加（Zn・PreALB・ β_2 マイクログロブリン） 4. 2. 6 穿刺液生化学の注意点変更 4. 2. 7 尿生化学の新規項目追加（ β_2 マイクログロブリン）

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	28 / 30

			4. 2. 9、4. 2. 10 検査追加は 4 時間以内を追記 4. 2. 15 髄液細胞数の測定法追記 4. 3. 3 HIV の追加検査(外注)の検査法／名称変更
2023. 12. 8	12	阿部秀俊	4. 2 検査項目一覧 non-HDL 追記 4. 2. 2 生化学検査（時間外繰越項目）：フェリチンの基準値が誤っていたため変更 4. 2. 4 薬物：報告時間の変更 4. 1. 4 検体採取方法に穿刺液検体を追加
2023. 8. 1	11	志村拓也	4. 1. 4 小児アンモニア測定：マイクロティナ-紫を追記、輸血（黄）（小児）の採血管をプレーン採血管 赤から EDTA-2K 紫に変更 4. 1. 6. 2 血液ガス・LDH をパニック値項目から除外 4. 2. 3 高感度 HBs 抗原定量を追記修正 4. 2. 5 KL-6・ β HCG・PCT を追記修正
2023. 5. 18	10	志村 祥太	検体搬送用昇降機を小荷物専用昇降機に変更 4. 1. 1 から SARS-CoVPCR 削除 4. 1. 4 3) 輸血検査用採血管のラベル表記を輸血（紫 長）から輸血（黄）に変更、また採血管の写真を変更、コロナ PCR を削除 4. 2 髄液検査の測定法訂正、凝固検査 ATⅢから AT へ名称変更、感染症の測定方法を CLEIA 法から ECLIA 法に変更
2023. 3. 8	9	志村 祥太	4. 1. 1 採血室を追記、所在地を明記した 4. 1. 2 として業務時間を追記した 4. 1. 4 4) 検体受入不可基準に修正 4. 2. 1 基準範囲・測定法の修正 4. 2. 18 外注検査を追記 4. 3. 5 検査科に対する苦情対応を追記 4. 3. 6 個人情報の保護に関する検査室の方針を追記
2022. 9. 1	8	志村 祥太	4. 1. 2. 1 b) 複数の項目を同時に依頼しなければならない検査があるに尿蛋白指数を追加 d) 依頼時にコメントを入れなければならない項目があるより血

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	29 / 30

			液ガスを削除 4.1.3 バーコードラベル、採血管の変更に伴う写真の変更 4.1.4.1 検体提出手順 アンモニア・血液ガス・髄液検体を提出する際はバーコードラベルの【 : 】に採取時間を記載して提出することを記載 4.1.4.2 検体搬送 検体搬送用昇降機で検体を提出する場合試験管立てから専用のラックに変更、紙コップでの検体搬送の廃止 4.1.6.2 血液ガスのパニック値を一部変更 4.2 検査項目一覧の項目名・単位・院内基準値など一部変更
2022. 5. 2	7	志村 祥太	主管部署の修正 登録区分の表記修正 書式の改訂
2021. 3. 18	6	志村 祥太	生化学検査部門に SARS-CoV2 抗原定量を追記 トライエージから尿中薬物定性検査に名称変更 4.1.2 検査項目名変更に伴う、電子カルテ緊急検査項目（夜間・休日）一覧の画像変更 4.1.3 検体採取方法に SARS-CoV2 抗原定量用のウイルス綿棒を追記 4.1.6.2 パニック値の見直しのため一覧の変更 4.2 検査項目一覧の一部測定法の変更 5. 関連文書の修正
2020. 9. 11	5	高野 通彰	4.1.4.1 検体提出手順に検体提出管理表について追記
2020. 8. 19	4	志村 祥太	4.1.2.1 にシステムダウン時の依頼方法追記 4.1.4.1 検体搬送容器を紙コップからプラスチック容器に変更 4.2.14 に早朝尿に関しては 4 時間を超えた場合、参考値扱いとなることを追記
2020. 6. 17	3	志村 祥太	4.1.1 に受付・外注部門を追加 4.1.3 検査システム変更に伴う変更点の追加 4.2 検査項目の項目名・基準値を一部変更
2020. 5. 1	2	阿部 秀俊	・4.1.2.1 依頼方法 e) コメント欄に再採血不可の追記 ・4.2.2 時間外繰越項目 外注検査に移行のため一部項目削除
2019. 9. 25	1	志村 祥太	新規作成

検査手引書：検体検査編			作成・改訂日：2025 年 9 月 10 日		使用開始日： 2025 年 9 月 15 日
作成者	確認者	承認者	主管部署：検査科（統管）		第 16 版
志村祥太	植原明日香	高野 通彰	文書 ID KMMC003080	登録区分 診-診-検-検	30 / 30