

検査案内

(一次サンプル採取マニュアル)



藤田医科大学岡崎医療センター 臨床検査部

Fujita Health University Okazaki Medical Center / Department of Clinical Laboratory

目次

1. 検査室の所在地	3
2. 院内検査項目および容器一覧	4
2. 1 検査項目（*所要時間は初検値時間であり、再検時は約 1.5 倍の時間です）	4
2. 2 容器一覧	14
2. 3 輸血検査項目	16
2. 4 微生物遺伝子検査項目	17
2. 5 病理検査	21
2. 6 生理検査	22
3. 時間外緊急検査項目一覧	24
4. 検体採取手順	25
4. 1 外来患者採血の流れ	25
4. 2 入院患者（病棟での採血）	26
4. 3 検体採取方法	26
5. 検体搬送手順	29
6. 個人情報保護に関する検査室の方針	30
7. 検査室の苦情処理手順	30

（文書中の敬称は略させて頂いております）

1. 検査室の所在地

藤田医科大学岡崎医療センター

臨床検査部

〒444-0827 愛知県岡崎市針崎町字五反田 1 番地

外部委託先として

藤田医科大学病院 臨床検査部	〒470-1192 愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪 1-98 (検査インフォメーション)
株式会社エスアールエル *平日 8 時 00 分～21 時 00 分、土曜日 8 時 30 分～19 時 30 分	
八王子ラボラトリー	〒192-8535 八王子市小宮町 51
羽村ラボラトリー	〒205-0003 羽村市緑ヶ丘 3-5
セントラルラボラトリー	〒197-0833 東京都あきる野市淵上 50 番地 (遺伝子・病理関係)
名古屋営業所	〒465-0051 名古屋市名東区社が丘 1-308
岡崎支店	〒444-0044 岡崎市康生通南 2-54-1
株式会社 LSI メディエンス	
名古屋営業所	〒485-0012 小牧市小牧原新田字鷹ノ橋 615
中央総合ラボラトリー	〒174-8555 東京都板橋区志村 3-30-1
株式会社ビー・エム・エル *平日 8 時 00 分～21 時 00 分、土曜日 9 時 00 分～17 時 30 分	
本社	〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷 5-21-3
名古屋第一営業所	〒452-0805 名古屋市西区市場木町 390
豊橋営業所	〒441-8028 愛知県豊橋市立花町 4 6
日本赤十字社	
東海北陸ブロック血液センター	〒489-0965 愛知県瀬戸市南山口町 539-3
豊橋事業所	〒441-8083 豊橋市東脇 3-4-1

2. 院内検査項目および容器一覧

2. 1 検査項目 (*所要時間は初検値時間であり、再検時は約 1.5 倍の時間です)

(1) 生化学血清検査

① 生化学検査、アンモニア、血液ガス

検査項目	検体量 (mL)	検査 材料	採取 容器	検査方法	生物学的 基準範囲	単位	所要 時間	備考
カルシウム (Ca)	0.2	血清	淡 黄 生 化	酵素法	8.8~10.1	mg/dL	45min	
総蛋白 (TP)	0.2			ビュレット法	6.6~8.1	g/dL		
アルブミン (Alb)	0.2			BCP 改良法	4.1~5.1	g/dL		
総ビリルビン (T-Bil)	0.2			バナジン酸酸化法	0.4~1.5	mg/dL		
直接ビリルビン (D-Bil)	0.2			バナジン酸酸化法	0.0~0.4	mg/dL		
AST	0.2			JSCC 標準化対応法	13~30	U/L		
ALT	0.2			JSCC 標準化対応法	M: 10~42	U/L		
					F: 7~23			
LD	0.2			IFCC 標準化対応法	124~222	U/L		
ALP	0.2			IFCC 標準化対応法	38~113	U/L		
コリンエステラーゼ (ChE)	0.2			JSCC 標準化対応法	M: 240~486	U/L		
					F: 201~421			
γ-GT	0.2			JSCC 標準化対応法	M: 13~64	U/L		
					F: 9~32			
LAP	0.2			L-ロイシル-p- ニトロアニリン 基質法	30~70	U/L		
AMY	0.2			JSCC 標準化対応法	44~132	U/L		
ナトリウム (Na)	0.2			イオン選択電極法	138~145	mmol/L		
カリウム (K)	0.2			イオン選択電極法	3.6~4.8	mmol/L		
クロール (Cl)	0.2			イオン選択電極法	101~108	mmol/L		
無機リン (IP)	0.2			酵素法	2.7~4.6	mg/dL		
総コレステロール (T-C)	0.2	酵素法	142~248	mg/dL				
HDL-コレステロール (HDL-C)	0.2	選択的可溶化法	M: 38~90	mg/dL				
			F: 48~103					
LDL-コレステロール (LDL-C)	0.2	選択的可溶化法	65~163	mg/dL				
中性脂肪 (TG)	0.2	遊離グリセロール消去法	M: 40~234	mg/dL				
			F: 30~117					

検査項目	検体量 (mL)	検査 材料	採取 容器	検査方法	生物学的 基準範囲	単位	所要 時間	
尿素窒素 (BUN)	0.2	血清	淡 黄 生 化	ウリアゼ・GIDH 法 アンモニア消去法	8~20	mg/dL	45min	
尿酸 (UA)	0.2			ウリアゼ・POD 法	M: 3.7~7.8 F: 2.6~5.5	mg/dL		
クレアチニン (CRE)	0.2			酵素法	M: 0.65~1.07 F: 0.46~0.79	mg/dL		
eGFRcreat	—			日本人の GFR 推算式	60mL/min/1.73m ² 以上			
シスタチン C (Cys-C)	0.2			ラテックス免疫比濁法	M: 0.58~0.98 F: 0.52~0.88	mg/L		
eGFRcys	—			日本人の GFR 推算式	60mL/min/1.73m ² 以上			
CK	0.2			JSCC 標準化対応法	M: 59~248 F: 41~153	U/L		
CRP	0.2			ラテックス免疫比濁法	0.00~0.14	mg/dL		
グ リコアルブ ミン (GA)	0.2			GA : 比色法 ALB : BCP 改良法	11~16	%		
IgG	0.2			免疫比濁法	861~1747	mg/dL		
IgA	0.2			免疫比濁法	93~393	mg/dL		
IgM	0.2			免疫比濁法	M: 33~183 F: 50~269	mg/dL		
血清鉄 (Fe)	0.2			バソフェナントロリン 直接法	40~188	μg/dL		
不飽和鉄結合能 (UIBC)	0.2			バソフェナントロリン 直接法	191~269	μg/dL		
総鉄結合能 (TIBC)	0.2			計算法	M: 253~365 F: 246~410	μg/dL		
マグネシウム (Mg)	0.2			酵素法	1.8~2.4	mg/dL		
ミオグロビン (Mgb)	0.2			ラテックス免疫比濁法	M: 97 以下 F: 74 以下	ng/mL		
血糖 (GLU)	1.0			酵素法	73~109	mg/dL		
HbA1c	1.0			全血	淡 紫	HPLC 法		
アンモニア (NH ₃)	0.1			比色法	12~66	μg/dL	20min	氷冷

EM-PRE-0001(HP4)

検査項目	検体量 (mL)	検査 材料	採取 容器	検査方法	生物学的 基準範囲	単位	所要 時間	備考
ガス分析								
-pH	1.0	全血 動脈 (A) 静脈 (V)	血液 ガス スキ ット	電位差測定	7.35~7.45		20min	氷冷
-PCO ₂					(A)37.0~43.0			
-PO ₂				電流測定法	(A)80.0~100.0	mmHg		
-HCO ₃				計算により算出	(A)21.0~27.0	mmol/L		
-BE					(A)-2.0~+2.0			
-O ₂ SAT					(A)92~98.5	%		
-COHb				吸光度測定法	(A)1.5 以下	%		
イオン化 Ca / 院内				電位差測定	(A)1.13~1.32	mmol/L		
乳酸 / 院内				電流測定法	(A)4.5~18.0	mg/dL		

② 尿化学検査

検査項目	検体量 (mL)	検査 材料	採取 容器	検査方法	生物学的 基準範囲	単位	所要 時間	備 考
尿蛋白定量 (U-TP 定量)	0.2	蓄尿	スピ ッツ	ヒロカロール法	0.02~0.12	g/day	60min	
	0.2	随時尿	尿コップ		設定なし	mg/dL		
尿クレアチン (U-CRE)	0.2	蓄尿	スピ ッツ	酵素法	0.5~1.5	g/day		
	0.2	随時尿	尿コップ		設定なし	mg/dL		
尿ナトリウム (U-Na)	0.2	蓄尿	スピ ッツ	イオン選択	70~250	mmol/day		
	0.2	随時尿	尿コップ	電極法	設定なし	mmol/L		
尿カリウム (U-K)	0.2	蓄尿	スピ ッツ	イオン選択	25~100	mmol/day		
	0.2	随時尿	尿コップ	電極法	設定なし	mmol/L		
尿クロール (U-Cl)	0.2	蓄尿	スピ ッツ	イオン選択	70~250	mmol/day		
	0.2	随時尿	尿コップ	電極法	設定なし	mmol/L		
尿無機リン (U-P)	0.2	蓄尿	スピ ッツ	酵素法	0.5~1.0	g/day		
	0.2	随時尿	尿コップ		設定なし	mg/dL		
尿尿酸 (U-UA)	0.2	蓄尿	スピ ッツ	ウリカーゼ・POD 法	0.4~1.2	g/day		
	0.2	随時尿	尿コップ		設定なし	mg/dL		
尿尿素窒素 (U-UN)	0.2	蓄尿	スピ ッツ	ウレアゼ・GIDH (消去法)	15~30	g/day		
	0.2	随時尿	尿コップ		設定なし	mg/dL		
尿カルシウム (U-Ca)	0.2	蓄尿	スピ ッツ	酵素法	100~300	mg/day		
	0.2	随時尿	尿コップ		設定なし	mg/dL		
微量 Alb 定量	0.2	蓄尿	スピ ッツ	免疫比濁法	2~20 未満	mg/day		
	0.2	随時尿	尿コップ		設定なし	mg/L		
尿マグネシウム (U-Mg)	0.2	蓄尿	スピ ッツ	酵素法	20~130	mg/day		
	0.2	随時尿	尿コップ		設定なし	mg/dL		
尿糖定量 (U-GLU)	0.2	蓄尿	スピ ッツ	酵素法	0.04~0.085	g/day		
	0.2	随時尿	尿コップ		設定なし	mg/dL		
尿アマラーゼ (U-AMY)	0.2	蓄尿	スピ ッツ	JSCC 標準化	700 未満	U/L		
	0.2	随時尿	尿コップ	対応法	設定なし	U/L		

③ 循環器マーカー、ホルモン、感染症検査

検査項目	検体量 (mL)	検査 材料	採取 容器	検査方法	生物学的 基準範囲	単位	所要 時間	備 考
心筋トロポニンI (TnI)	0.7	血清	淡 黄 生 化	CLIA	26.2 以下	pg/mL	60min	
NT-proBNP	0.2			CLEIA	0~125	pg/mL		
プロカルシトニン (PCT)	0.2			CLEIA	0~0.05 敗血症診断 カットオフ値：0.5 敗血症重症度判定 カットオフ値：2.0	ng/mL		
前立腺特異抗原 (PSA)	0.2			CLEIA	4.0 以下	ng/mL		
甲状腺刺激ホルモン (TSH)	0.2			CLEIA	IFCC 0.61~4.23	μIU/mL		
遊離トリヨードサイロ ニン (FreeT3)	0.2			CLEIA	2.51~4.16	pg/mL		
遊離サイロキシン (FreeT4)	0.2			CLEIA	0.83~1.77	ng/dL		
癌胎児性抗原 (CEA)	0.2			CLIA	5.0 未満	ng/mL		
CA19-9	0.2			CLIA	37.0 未満	U/mL		
α-フェトプロテイン (AFP)	0.2			CLEIA	10.0 以下	ng/mL		
フェリチン	0.2			ラテックス免疫比 濁法	M: 15~160 F: 10~60	ng/mL		
HBs 抗原 (HBs-Ag)	0.2			CLIA	0.05 未満	IU/mL		
HBs 抗体 (HBs-Ab)	0.2			CLIA	10.0 未満	mIU/mL		
HCV 抗体 (HCV-Ab)	0.2			CLIA	1.0 未満	S/CO		
梅毒 TP 抗体 (LA)	0.2			ラテックス免疫比 濁法	10.0 未満	T.U.		
HIV 抗原・抗体 (HIVAg-Ab)	0.2			CLIA	1.00 未満	<u>S/CO</u>		

(2) 血液検査・一般検査

① 血球算定、血液像

検査項目	検体量 (mL)	検査 材料	採取 容器	検査方法	生物学的 基準範囲	単位	所要 時間	備 考
白血球数 (WBC)	3.0 (1.0)	全血	淡 紫	半導体レーザーを用いた FCM 法	3.3~8.6	10 ³ /μL	30min	
赤血球数 (RBC)				シーソー DC 方式	M: 4.35~5.55	10 ⁶ /μL		
					F: 3.86~4.92			
血色素量 (Hb)				SLS-Hb 法	M: 13.7~16.8	g/dL		
					F: 11.6~14.8			
ヘマトクリット値 (Hct)				赤血球パルス波高値検出方式	M: 40.7~50.1	%		
					F: 35.1~44.4			
血小板数 (PLT)				シーソー DC 方式	15.8~34.8	10 ⁴ /μL		
MCV (平均赤血球容積)				赤血球パルス波高値検出方式	83.6~98.2	fL		
MCH (平均赤血球ヘモグロビン量)				シーソー DC 方式	27.5~33.2	pg		
MCHC (平均赤血球ヘモグロビン濃度)				シーソー DC 方式	31.7~35.3	%		
網赤血球数 (RETIC)				半導体レーザーを用いた FCM 法	4~19	‰		
網赤血球数 (絶対数)				半導体レーザーを用いた FCM 法	3.0 ~ 9.0	×10 ⁴ /μL		
血液像/機械	半導体レーザーを用いた FCM 法	分葉核球: 42.4~75.0	%	当 日 中	※1			
		リンパ球: 18.2~47.7						
		単球: 3.3~9.0						
		好酸球: 0.4~8.6						
		好塩基球: 0.2~1.4						
血液像/鏡検	MAY-Giemsa 染色法	桿状核球: 0.5~6.5	%	当 日 中	※2 ※3			
		分葉核球: 38.0~74.0						
		リンパ球: 16.5~49.5						
		単球: 2.0~10.0						
		好酸球: 0.0~8.5						
好塩基球: 0.0~2.5								

※1 結果によっては目視報告となることがあります。

※2 赤血球形態において、球状・破碎・涙滴は1%以上の出現で(+)となります。

※3 鏡検による血液像は休日(日直)・夜間対応不可。

② 凝固・線溶検査

検査項目	検体量 (mL)	検査 材料	採取 容器	検査方法	生物学的 基準範囲	単位	所要 時間	備 考
プロトロンビン時間 (PT)	1.8	血漿	青 凝 固	光学的 凝固時間法	80～130	%	45min	
					0.86～1.09	INR		
					10.9～13.8	秒		
APTT (活性化部 分トロンボプラスチン 時間)					24.0～39.0	秒		
フィブリノーゲン (Fib)					200～400	mg/dL		
血中 FDP (B-FDP)	1.8				ラテックス免疫比濁法	5.0 未満	μg/mL	45min
D-dimer (D-D)			1.0 以下	μg/mL				
アンチトロンビン活性 (AT 活性)			Xa 合成基質法	80～130	%			
クロスミッキングテスト	1.8×2			光学的凝固時間法		秒	当日中	※1 ※2
出血時間		耳朶 血	濾紙	Duke 法	1.0～5.0	min	随時	※2

※1 抗凝固薬の内服・投与がないこと。

※2 休日（日直）・夜間対応不可。

③ 髄液、その他穿刺液検査

検査項目	検体量 (mL)	検査 材料	採取 容器	検査方法	生物学的 基準範囲	単位	所要 時間	備 考
髄液フィブリン析出 (L-FIB)	0.1	髄液	滅菌 スピッツ (透明)	目視法	(-)		30min	
髄液総蛋白量 (L-TP)	0.3			ビロガロール法	10~40	mg/dL		
髄液糖量 (L-GLU)	0.2			GOD 電極法	50~75	mg/dL		
髄液細胞数 (L-C 数)	0.3		滅菌 カップ	フローサトメトリ法 または目視法	0~5	/ μ L		
髄液細胞種類 (L-C 種)				フローサトメトリ法ま たは目視法	Mono:5 以下	/ μ L		
髄液微量アルブミン量	0.3				免疫比濁法			mg/L
一 般 性 状	外観 / 穿刺液	胸水 腹水 腹腔内 洗浄液 関節液 心嚢液 など					当 日 中	
	蛋白 /			屈折計法				
	繊維素析出/穿刺液			目視法	(-)			
	糖量 / 穿刺液			GOD 電極法		mg/dL		
	細胞数 / 穿刺液			フローサトメトリ法 又は目視算定法				
細胞種別 / 穿刺液				鏡検法			1~3 日	

④ 尿スクリーニング、沈渣、その他検査

検査項目	検体量 (mL)	検査 材料	採取 容器	検査方法	生物学的 基準範囲	単位	所要 時間	備 考
尿比重 (U-S.G)	50	新 鮮 尿	尿 コ ッ プ	屈折率法又は 試験紙法	1.005～1.030		20min	
尿反応 (U-PH)				試験紙法	4.5～8.5			
尿蛋白半定量 (U-TP)				試験紙法	(-) ~ (±)			
尿糖半定量 (U-S)				試験紙法	(-)			
尿潜血反応 (U-OCCB)				試験紙法	(-)			
尿カレクリン半定量 (U-URING)				試験紙法	(±) ~ (1+)			
尿外ノ体半定量 (U-外ノ体)				試験紙法	(-)			
尿亜硝酸塩定性 (U-BACT)				試験紙法	(-)			
尿白血球試験紙法 (U-WBC_SC)				試験紙法	(-)			
尿ビリルビン半定量 (U-BIL)				試験紙法	(-)			
尿沈渣							検鏡目視法	赤血球：5>/HPF ※1 白血球：5>/HPF 扁平上皮：7>/HPF

※1 赤血球形態分類は 5</HPF の場合に総合的に多い方で、糸球体型か非糸球体型かを報告

※2 夜間対応不可（日直は対応）

EM-PRE-0001(HP4)

検査項目	検体量 (mL)	検査 材料	採取容 器	検査方法	生物学的 基準範囲	単位	所要 時間	備考
HCG 定性テストパック (尿 HCG 定性)	50	新 鮮 尿	尿 コ ツ プ	試験紙法 (IC 法)	(-)		60min	
尿中肺炎球菌莢膜抗原 (U 肺炎 Ag)				試験紙法 (IC 法)	(-)			
尿中レジオネラ抗原 (U レジオ Ag)				試験紙法 (IC 法)	(-)			
尿鉄染色				ペルルン青染色				

2. 2 容器一覧

(1) 採血管

キャップ色 (管種名)	淡黄	淡紫	カナマイシン	青液面	緑
検体種別	血清	血液	全血/研究	血漿 血液	血漿
特長	凝固促進剤 血清分離剤	EDTA-2K	カナマイシン (偽性血小板減少用)	クエン酸Na (速やかに提出) 採取量厳密1.8mL(Total2mL)	ヘパリン
大項目	生化学・免疫・ホルモン・心筋マーカー	血算	血算	凝固・線溶	脂質成分
小項目	総蛋白、アルブミン、AST、ALT、LD、CRP、 総ビリルビン、BUN、クレアチニン、Na、K、CL、 .HBs抗原、HCV抗体、TSH、FreeT3、 TnLMYOなど…	CBC血液像レチ(網赤血球)など	PLT値確認用 (カナマイシン入り)	PT/APTT/FDP/DDなど…	
-注意事項-	腫瘍マーカー	NH3 (アンモニア) ④ 採血後 氷冷 し速やかに提出。	④ 必ず通常のCBC用 採血管と併用提出してく ださい。	④ 血液は 指定ラベル に合わせて入れてください。 採取後は速やかに提出。 血液培養(抗真菌)	血中薬物
	PSA、CEA、CA-19-9、CA-125、SCCなど…	血中薬物			血中薬物
	血中薬物	シクロホリンタロキサムエペロキサム…			血中薬物
	ジゴキシン、バルプロ酸、リチウム	VB1、VB2 ビタミンB1、ビタミンB2			血中薬物
					

紫2Na全 / 紫E2Na	緑へパ12/ 細胞性	Tスポット専用/ 緑5mL禁遠	専用スピッツ	紫アプロチ	β-Dグル/ エンドトキシン	HB核酸赤 / 赤HLA / 赤Ca	乳酸ビ混和
血液 血漿	血液	血液	血液	血漿	血液	血清	血液
EDTA-2Na 採血量注意 汚染注意	ヘパリンNa 採血量注意 汚染注意	ヘパリンNa 採血量注意 汚染注意	ACD-A保存液 採血量注意	EDTA-2Na アプロチン	ヘパリンNa 滅菌 (採取量3mL) (外部委託用)	血清分離剤	除蛋白液 採血前冷蔵保管
外部委託特殊	外部委託	外部委託特殊	外部委託特殊	外部委託	外部委託	肝炎遺伝子	外部委託
CMV WT1、UGT1 HLA-A,B など…	BNP、トロポ、pGRP ACTH、トリコチン、 など…	ST…*1 (詳細) (薬剤による リッパ球刺激試験)	Tスポット	PAIgG	HANP、PTHrP	β-Dグルカン エンドトキシン	HBV DNA定量 HCV RNA定量
④ 上蓋のフィルム を破らないように。	PHA、ConA ④ 上蓋のフィルム を破らないように。	染色体 染色体一般 染色体疾患	④ 血小板数が 3万以下の場合は、 2本採取必要。		④ 使用前に開封し、 1本目に採取。	抗HLA抗体 スクリーニング クラス1、クラス2	④ 血液を1mL (線まで)入れ、 激しく振とう混和。
							

(2) 尿、便 (喀痰の提出容器は P20 を参照)

随時尿	尿培養検査	随時尿・蓄尿	蓄尿
尿コップ	蓋付きカップ	尿スピッツ	茶ボトル
尿スクリーニング	培養検査	尿一般	外部委託尿一般
尿一般性状. 尿沈渣. 蛋白. 糖. 尿化学	無菌材料以外の 培養検査全般	必要量の少ない尿検 査全般	17KS分画. 17-KGS. 17-KGS2分画 尿量を多く必要とする検査項目
HCGテストパック. 尿中レジオネラ抗原 尿中肺炎球菌抗原 ミオグロビン	「蓋付きカップ」で 喀痰提出は 禁止	⑬ 蓄尿はを分取する際 は、よく混和させ、必要 量を採取して ください。 必ず尿量を明記。	⑭ 蓄尿は、よく混和させ、必要量を 採取してください。 必ず尿量を明記。
⑮ ミオグロビンは 速やかに提出。			
			

安定化剤入 蓄尿	酸性蓄尿	
専用保存剤添加 + 茶ボトル	6N塩酸添加 + 茶ボトル	酸性リヂャー添加 + 茶ボトル
特殊尿-外部委託	特殊尿-外部委託	特殊尿-外部委託
尿中Cペプトン	アミノ酸分析. 尿中シュウ酸.	HVA. VMA. 5-HIAA. カテコールアミン3分画. メネブリン総. メネブリン2分画
★蓄尿容器にあらかじめ安定化剤を添加 してから、蓄尿を開始してください。	★蓄尿容器にあらかじめ茶ボトル内の 塩酸全量を添加してから、蓄尿を開始 してください。 塩酸は劇物に該当するため、取扱いに 十分気を付けてください。 ⑯ 蓄尿は、よく混和させ、必要量を 茶ボトルに採取してください。 必ず尿量を明記。 他の検査と重複できません。	★蓄尿容器にあらかじめ2種類の薬剤 (錠剤と粉末)を添加してから、 蓄尿を開始してください。 ⑰ 蓄尿は、よく混和させ、必要量を 茶ボトルに採取してください。 必ず尿量を明記。 他の検査と重複できません。
		

2. 3 輸血検査項目

(1) 項目一覧

検査項目	検体量 (mL)	検査 材料	採取 容器	検査方法	生物学的 基準範囲	所要 時間	備考
ABO/Rh 式血液型	5.0	全血	紫 血 型 / ク ロ ス 用	カム凝集法 および 試験管法		当日	※採血者サイン必要
直接ケムス	2.0	血球		試験管法			※日夜勤時は実施不可
間接ケムス	5.0	血漿 (血清)		カム凝集法 および 試験管法			
不規則抗体検査	5.0	血漿 (血清)		カム凝集法 および 試験管法			※赤血球輸血を予定し ている(可能性がある) 場合に実施 ※採血者サイン必要
交差適合試験 (クロス用 採)	5.0	血漿 (血清)		試験管法			※採血者サイン必要
寒冷凝集反応	2.0	血清	淡黄 生化	赤血球凝集 反応	256 倍未満	翌日	
(輸血前・輸血後) 保存血清	3.0	血清	樺色				

(2) 容器一覧

キャップ色 (管種名)	樺細小	血型抗体用/ 紫クロス用
検体種別	血清	血液
特長	血清分離剤	EDTA-2K Ⓢ 採血者サインを記 載してください。
大項目	輸血前保存	血液型
小項目		ABO.Rh 不規則抗体 直接ケムス 間接ケムス
-注意事項-		交差適合試験 クロスマッチ
		

2. 4 微生物遺伝子検査項目

(1) 項目一覧

検査項目		検体量	検査材料	検査方法	備考
呼吸器系	顕微鏡検査	≧1ml	喀出痰 吸引痰 咽頭粘液(輸送スワブ) 肺胞洗浄液 挿管チューブ その他	グラム染色	
	一般細菌			培養、同定	糸状菌などではさらに日数を要す。
	嫌気性菌			培養、同定	
	薬剤感受性試験			微量液体希釈法	
	抗酸菌	10~15mL		抗酸菌塗抹蛍光染色(集菌法)	
				液体培養法	外部委託
泌尿器・生殖器系	顕微鏡検査	≧0.5mL	中間尿 カテーテル尿 膣分泌物 尿道分泌物 前立腺液 経血 その他(尿以外は輸送スワブ可)	グラム染色	
	一般細菌			培養、同定	
	嫌気性菌			培養、同定	
	薬剤感受性試験			微量液体希釈法	膣分泌物は未実施(保険請求不可)
	抗酸菌	尿は40~50mL		抗酸菌塗抹蛍光染色(集菌法)	
				液体培養法	
消化液系	顕微鏡検査	≧1ml	胆汁 膵液 十二指腸液 腸液 その他	グラム染色	
	一般細菌			培養、同定	
	嫌気性菌			培養、同定	腸液ではCDトキシン・培養不可
	薬剤感受性試験			微量液体希釈法	
	抗酸菌	10~15mL		抗酸菌塗抹蛍光染色(集菌法)	
				液体培養法	
消化器(便)	腸管病原性細菌	≧1ml	糞便	培養、同定	主にサルモネラ、シゲラ、病原性大腸菌、ビブリオ、キャンピロバクターを検索
	薬剤感受性試験			微量液体希釈法	
	抗酸菌	≧1g		抗酸菌塗抹蛍光染色(集菌法)	
				液体培養法	

検査項目		検体量	検査材料	検査方法	備考
血液・穿刺液	顕微鏡検査	血液は 8~10mL	血液 血管内カテーテル 髄液 胸水 腹水 関節液 心嚢液 骨髄液 胸腔内洗浄液 腹腔内洗浄液、 その他	グラム染色	血培ボトル・血管カテーテルでは不可
	一般細菌	1~3mL(小児)		培養、同定	糸状菌などではさらに日数を要す。
	嫌気性菌	その他材料		培養、同定	
	薬剤感受性試験	≧1mL		微量液体希釈法	
	抗酸菌	血液は 1.8mL 髄液は ≧2mL その他の体腔液は 10~15mL		抗酸菌塗抹蛍光染色(集菌法)	
			液体培養法		
膿	顕微鏡検査	液体 ≧1mL 輸送スワブ可	創部膿 開放膿 閉鎖膿 胸腹部膿 褥瘡部膿 鼻腔粘液膿 上顎洞膿 口腔内膿 扁桃膿 など	グラム染色	
	一般細菌			培養、同定	糸状菌検索などではさらに日数を要す。
	嫌気性菌			培養、同定	
	薬剤感受性試験			微量液体希釈法	
	抗酸菌	採取可能な十分 量:スワブ 不適		抗酸菌塗抹蛍光染色(集菌法)	
			液体培養法		
その他	顕微鏡検査	液体 ≧1mL 輸送スワブ可	ドレーン 眼脂唾液 舌苔 歯肉 耳漏 皮膚 組織 胃壁粘膜(HP) その他	グラム染色	
	一般細菌			培養、同定	糸状菌検索などではさらに日数を要す。
	嫌気性菌			培養、同定	
	薬剤感受性試験			微量液体希釈法	
	抗酸菌	採取可能な十分 量:スワブ 不適		抗酸菌塗抹蛍光染色(集菌法)	
			液体培養法		

検査項目	検体量 (mL)	検査材料	検査方法	生物学的基準範囲	備考
SARS-Cov2 PCR		鼻腔ぬぐい	RT-PCR	陰性 (-)	緊急・夜間対応
			Film Array		
結核菌 DNA		喀痰 胃液 BAL	PCR	陰性 (-)	
MAC DNA					
細菌核酸・薬剤耐性遺伝子同時検出「Verigene」		血液	PCR (マイクロアレイ)		血液培養陽性時※に実施の必要性を確認します。

※ グラム陽性菌のみ

検査項目	検体量 (mL)	検査材料	検査方法	生物学的基準範囲	備考
A 群 β 溶血連鎖球菌抗原		咽頭ぬぐい	イムノクロマトグラフ	(-)	
インフルエンザ抗原		鼻腔・咽頭ぬぐい 鼻腔吸引液	イムノクロマトグラフ	(-)	
アデノウイルス抗原		鼻腔・咽頭ぬぐい、 鼻腔吸引液、 角結膜ぬぐい	イムノクロマトグラフ	(-)	
ヒトメタニューモウイルス抗原		鼻腔ぬぐい	イムノクロマトグラフ	(-)	
RS 抗原		鼻腔ぬぐい、 鼻腔吸引液	イムノクロマトグラフ	(-)	
クロストリジウムデフィシル毒素 (CD)	50mg	糞便	イムノクロマトグラフ	(-)	スワブ 不可
SARS-Cov2 抗原		鼻腔ぬぐい	イムノクロマトグラフ	(-)	緊急夜間対応
ノロウイルス抗原	25~45mg	糞便	イムノクロマトグラフ	(-)	
ロタウイルス抗原	12~13mg	糞便	イムノクロマトグラフ	(-)	
便アデノウイルス抗原	12~13mg	糞便	イムノクロマトグラフ	(-)	
水痘・帯状疱疹ウイルス抗原		皮疹の内容物 びらん・潰瘍ぬぐい液	イムノクロマトグラフ	(-)	

(2) 容器一覧

検体種別	便	喀痰	嫌気材料	ぬぐい材料	
内容	採便容器	喀痰容器	嫌気ポーター	シードスワブ 3号	シードスワブ 2号
用途	培養検査	培養検査	培養検査	培養検査	
-注意事項-	<p>培養検査用採便スプーン付</p> 	<p>⑧ 粘性のある痰を採取。 無色透明の唾液では正確な検査結果が得られません。</p> 	<p>血液材料以外の嫌気性菌材料</p> 	<p>咽頭、直腸、鼻腔、患部などの提出困難な部位 j からのぬぐい材料</p> 	

血液培養ボトル			抗原検査用ぬぐい			
血液培養検査	嫌気	小児	鼻腔用スワブ		咽頭用ぬぐい綿棒	咽頭用スワブ
<p>★好気（青）、嫌気（紫）で1セット。 各8～10mL接種</p> <p>⑧ 10mLを超えて入れると偽陽性の原因となります。</p> <p>ボトルのバーコードの上には、ラベル等を貼らないでください。</p> <p>抗酸菌を検査する場合は、【青凝固】採血管も一緒に採取してください。</p> 		<p>★小児専用ボトル 1～3mL接種</p> <p>必要に応じ、嫌気ボトルと併用してください</p> <p>⑧好気ボトルの小容量規格ではありません。</p> <p>採血困難者が成人の場合には、好気ボトルを使用してください</p> 	インフルエンザ	RS	A群β溶連菌	アデノ
						

2. 5 病理検査

項目および容器一覧

組織検査

検査項目	提出材料	容器	保存	検査方法
組織検査	10%中性緩衝ホルマリン 固定組織	密閉容器	10～30℃	ヘマトキシリン・エオジン染色、病理専門医による診断

術中迅速

検査項目	提出材料	容器	保存	検査方法
術中迅速	未固定組織	プラスチックシャーレ 等	15～30℃	ヘマトキシリン・エオジン染色（凍結切片）、病理専門 医による診断

細胞検査

検査項目	提出材料	容器	固定液	保存	検査方法
細胞検査	婦人科材料	清潔な容器 であれば種 類は問いま せん	パパニコロウ 固定液 (95%エタノール)	15～30℃	パパニコロウ染色、メイギムザ染 色、PAS 反応などの染色標本を 作製し、細胞検査士によるスク リーニングを行う。判定が疑陽 性以上の標本は細胞診専門医 による 検鏡診断を行う。
	呼吸器材料			2～8℃	
	喀痰				
	尿				
	体腔液				
	胆汁・腠液など				
	穿刺吸引材料	病理部にご連絡ください			

2. 6 生理検査

(1) 検査項目および検査所要時間 (外来)

<p style="text-align: center;"><生理検査項目についてご案内> 外来患者さん用</p> <p style="text-align: center;">業務時間 平日 8時30分～17時00分 土曜日 8時30分～12時30分</p> <p style="text-align: center;">*所要時間は目安ですので、場合によっては検査時間が延長する事もございますのでご了承下さい。</p>							
検査項目	予約形式	時間厳守	備考	レポート有無	所要時間(目安)		
心電図検査	心電図検査/心電図検査(1分間記録/3分間記録)				5分		
	心電図検査(R-R100)		・午前中に行う検査です。		20分		
	ホルター心電図検査		・取り付け日の翌日に再度来院頂き、取り外しを行います。 (取り外し日の解折は出来かねます)	○	10分		
	負荷心電図検査(735-737/738/739/740)		・検査当日、翌日のPET-CTは不可です。		30分		
	負荷心電図検査(起立負荷試験)				30分		
	血圧脈波検査(ABI-PWV)				15～30分		
	心室遅延電位測定検査				30～60分		
	運動負荷心電図検査(トレッドミル)	○	○	・循環器内科及び小児科限定の検査です(医師が立ち会います)。 ・検査当日、翌日のPET-CTは不可です。 ・動きやすい服装で来て下さい。	○	30分	
心電図検査	心肺運動負荷試験(CPX)	クローズ	○	・循環器内科限定の検査です(医師が立ち会います)。 ・検査当日、翌日のPET-CTは不可です。 ・動きやすい服装・靴で来て下さい。	○	60分	
	6分間歩行試験	オープン	○	・歩きやすい靴で来て下さい。 ・検査当日、翌日のPET-CTは不可です。		30分	
	肺機能検査	肺機能フローリング検査(VC、FVC)	オープン			15分	
肺機能検査	肺機能精密検査(VC、FVC、FRC、DLco)	クローズ	○	・過去一ヶ月以内の胸部レントゲンまたは胸部CTの実施が必要です。	60分		
	母気NO(一酸化窒素)	オープン		・検査の2時間前より絶飲食です。*当日の喫煙も不可	10分		
その他	原素呼吸試験	オープン		・検査前最低6時間は絶飲食です。(最終受付は14時です)*土曜日は検査不可	30分		
	標準聴音聴力検査		○		15～30分		
聴力検査	標準語音聴力検査	オープン	○		30分		
	標準語音聴力検査(不快レベル測定付)		○		30分		
脳波検査	重心動揺検査(パワー・ベクトル分析)		○		10分		
	脳波検査(過呼吸・光)		○		60分		
	脳波検査(過呼吸・光・睡眠)		○	・小児科・脳神経外科・脳神経内科・救急内科限定の検査です。 ・トリクロロールを使用する場合は検査の30分前に服用してください。	○	60分	
	ポータブル脳波検査(過呼吸・光)		○	・小児科・脳神経外科・脳神経内科・救急内科限定の検査です。	○	60分	
	ポータブル脳波検査(過呼吸・光・睡眠)		○	・緊急時は連絡してください。		60分	
	針筋電図検査		○	・脳神経内科・リハビリ科限定の検査です。 ・医師が立ち会います。	○	60分	
	神経伝導検査(表面筋電図付)(耳鼻科専用)		○	・耳鼻科限定の検査です。		60分	
	神経伝導検査(両上肢)		○	・検査部位:左右正中神経・左右尺骨神経		60分	
	神経伝導検査(両下肢)		○	・検査部位:左右腓骨神経・左右腓腓神経・左右腓骨神経		60分	
	神経伝導検査(右上下肢)		○	・検査部位:右正中神経・右尺骨神経・右腓骨神経・右腓腓神経		60分	
	神経伝導検査(左上下肢)		○	・検査部位:左正中神経・左尺骨神経・左腓骨神経・左腓腓神経		60分	
	神経伝導検査(リハビリ科医師施行)		○	・リハビリ科限定の検査です。 ・医師のみで施行する検査です。	○	60分	
脳波検査	神経伝導検査(内分泌内科専用)		○	・内分泌内科限定の検査です。 ・片側のみ検査します。		60分	
	簡易神経伝導検査(内分泌内科専用)(DPNチェック)		○	・内分泌内科限定の検査です。		10分	
	神経伝導検査(その他)		○			60分	
	誘発電位検査(体性感覚誘発電位SEP)		○			60分	
	誘発電位検査(視覚誘発電位VEP)		○	・メガネ・コンタクトレンズを持参してください。		60分	
	誘発電位検査(聴性脳幹反応ABR)		○			60分	
	誘発電位検査(聴性脳幹反応ABR)(耳鼻科専用)		○	・耳鼻科限定の検査です。 ・トリクロロールを使用する場合は検査の30分前に服用してください。	○	60分～3時間	
	超音波検査	心臓超音波検査		○		15～20分	
		腹部超音波検査		○	・予約時刻が8時30分～13時30分の方は検査前日の21時以降は絶食です。		15～20分
		腹部超音波検査および肝硬度脂肪化測定		○	・予約時刻が14時以降の方は検査当日の8時30分以降は絶食です。 ・水・お茶の飲水は可能です。	○	15～20分
		頰動脈超音波検査		○		○	20～30分
		下肢深部静脈超音波検査		○		○	20～30分
頰部超音波検査			○	・耳鼻科及び内分泌内科限定の検査です。	○	20分	
経食道心エコー検査			○	・循環器内科限定の検査です(医師が立ち会います)。 ・検査前最低3時間は絶飲食です。	○	30～40分	
薬物負荷心エコー検査			○	・循環器内科限定の検査です(医師が立ち会います)。 ・検査前最低2時間は絶食です。	○	30～60分	
超音波検査	腹部造影超音波検査		○	・消化器内科限定の検査です(医師が立ち会います)。 ・予約時刻が8時30分～13時30分の方は検査前日の21時以降は絶食です。 ・予約時刻が14時以降の方は検査当日の8時30分以降は絶食です。 ・水・お茶の飲水は可能です。	○	20～30分	
	その他体表面領域超音波検査		○	・依頼医師立ち会いのもと実施します。	○	20～30分	

注) 生理検査室で実施する検査については、基本的に結果の紙運用は行いません。電子カルテで参照してください。

2022年9月22日

(2) 検査項目、所要時間および呼び出しの有無（入院）

<生理検査項目についてご案内> 入院患者さん用

入院患者さんに関して、生理検査室で行う各種検査は以下の通り運用しております。

なお、緊急（外来）検査等により混雑し、検査室での待ち時間が発生してしまう場合がありますのでご了承ください。

	呼び出し	予約時間厳守	所要時間（目安）	備考
心電図検査室				
心電図検査（1分間記録、3分間記録含む）	×		5分	通常「呼び出し」は行いません。
診療科施行心電図検査				病棟またはERで行う心電図検査です。
心電図検査（R-R100）	○		20分	午前中に行う検査です。
ポータブル心電図検査				注）「緊急」の場合及び日常業務時間帯以外は必ず連絡をお願いします。
心室遅延電位測定検査	○		30分～60分	
ホルター心電図検査	○		10分	
負荷心電図検査（マスター、起立負荷）	○		30分	
負荷心電図検査（stage up）	○		30分	
運動負荷心電図検査（トレッドミル）	○	○	30分	循環器内科医師立ち合いのもと行う検査です。
心肺運動負荷試験（CPX）	○	○	60分	循環器内科医師立ち合いのもと行う検査です。 動きやすい服装で来てください。
6分間歩行試験	○	○	30分	歩みやすい靴を履き車椅子で下りてください。酸欠をしている場合は架台も一緒に降ろしてください。
血圧脈波検査（ABI-PWV）	○		15分～30分	
肺機能検査室				
全ての検査が「呼び出し」です。予約時間にかかわらず、生理検査室からの連絡をお待ちください。				
肺機能スクリーニング検査（VC、FVC）	○		15分	過去一ヶ月以内に胸部レントゲンまたは胸部CT検査の実施が必要です。
肺機能精密検査（VC、FVC、FRC、Dlco）	○	○	60分	過去一ヶ月以内に胸部レントゲンまたは胸部CT検査の実施が必要です。
呼気NO（一酸化窒素）	○		10分	検査前2時間は絶食です。 検査当日は喫煙しないでください。
超音波検査室				
全ての検査が「呼び出し」です。予約時間にかかわらず、生理検査室からの連絡をお待ちください。				
心臓超音波検査	○		15分～20分	
経食道心エコー検査	○	○	30分～40分	循環器内科医師立ち合いのもと行う検査です。検査前最低3時間は絶食です。
薬物負荷心エコー検査	○	○	30分～60分	循環器内科医師立ち合いのもと行う検査です。検査前最低2時間は絶食です。
頸部超音波検査	○		15分～20分	予約時刻が14時以降の方は検査当日の8時30分以降は絶食です。
頸部超音波検査+肝硬度脂肪化測定	○		15分～20分	予約時刻が8時30分～13時30分の方は前日の21時以降は絶食です。 予約時刻が14時以降の方は検査当日の8時30分以降は絶食です。
頸部造影超音波検査	○	○	20分～30分	消化器内科医師立ち合いのもと行う検査です。 予約時刻が8時30分～13時30分の方は前日の21時以降は絶食です。 予約時刻が14時以降の方は検査当日の8時30分以降は絶食です。
頸動脈超音波検査	○		20分～30分	
下肢深部静脈超音波検査	○		20分～30分	
頸部超音波検査	○		20分～30分	
その他体表領域超音波検査	○		20分～30分	
脳波筋電図検査室				
検査時間が長いので、出検時に「点滴の残量」の確認をお願いします。				
脳波検査（過呼吸・光・睡眠含む）	○	○	60分	トリクロロロールを使用する場合は検査の30分前に服用してください。
ポータブル脳波検査（過呼吸・光・睡眠含む）			60分	注）「緊急」の場合及び日常業務時間帯以外は必ず連絡をお願いします。
針筋電図検査	○	○	60分	医師立ち合いのもと行う検査です。
神経伝導検査	○	○	60分	
神経伝導検査（表面筋電図付）（耳鼻科専用）	○	○	60分	
神経伝導検査（内分泌内科専用）	○	○	60分	
簡易神経伝導検査（内分泌内科専用）	○		10分	
神経伝導検査（リハビリ科医師施行）	○	○	60分	リハビリ科医師が行う検査です。
誘発電位検査（SEP、VEP、ABR）	○	○	60分	VEP検査の場合はメガネ・コンタクトレンズを持参してください。
聴力検査室				
標準純音聴力検査	○		15分～30分	
標準語音聴力検査（不快レベル測定付含む）	○		30分	
骨心動揺検査（パワー・ベクトル分析）	○		10分	
誘発電位検査（ABR）（耳鼻科専用）	○	○	60分～3時間	トリクロロロールを使用する場合は検査の30分前に服用してください。
その他				
尿素呼気試験	×		30分	14時までに来てください。検査前最低6時間は絶食です。ラベルを持参してください。

2022年9月22日

3. 時間外緊急検査項目一覧

平日時間外 16 時 00 分～翌日 8 時 00 分 （夜勤者が対応）

休日 24 時間（日直者、夜勤者が対応）

検査室	場所	対応業務内容
検体検査	2 階	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検体受付、外注検査取り次ぎ、 ・ 血清・尿化学、感染、心筋マーカー、腫瘍マーカー、ホルモン、血液ガス分析、血糖検査、HbA1c ・ 血球算定・血液像、凝固・線溶、穿刺液検査、骨髄検査、 ・ 尿スクリーニング、尿沈渣※1
微生物検査 (遺伝子含む)		迅速抗原検出検査（インフルエンザウイルスなど各種抗原検査）、COVID-19（PCR および抗原）など 以下については、検体検査室にて検体を預かります <ul style="list-style-type: none"> ・ 病原微生物同定・薬剤感受性試験など
輸血検査		ABO/Rh 式血液型、不規則抗体検査、交差適合試験（クロスマッチ）、血液製剤払い出しなど、
病理部		検体検査室にて病理検体を預かります
生理検査		ポータブル心電図※2

※1 尿沈査は夜間対応していません

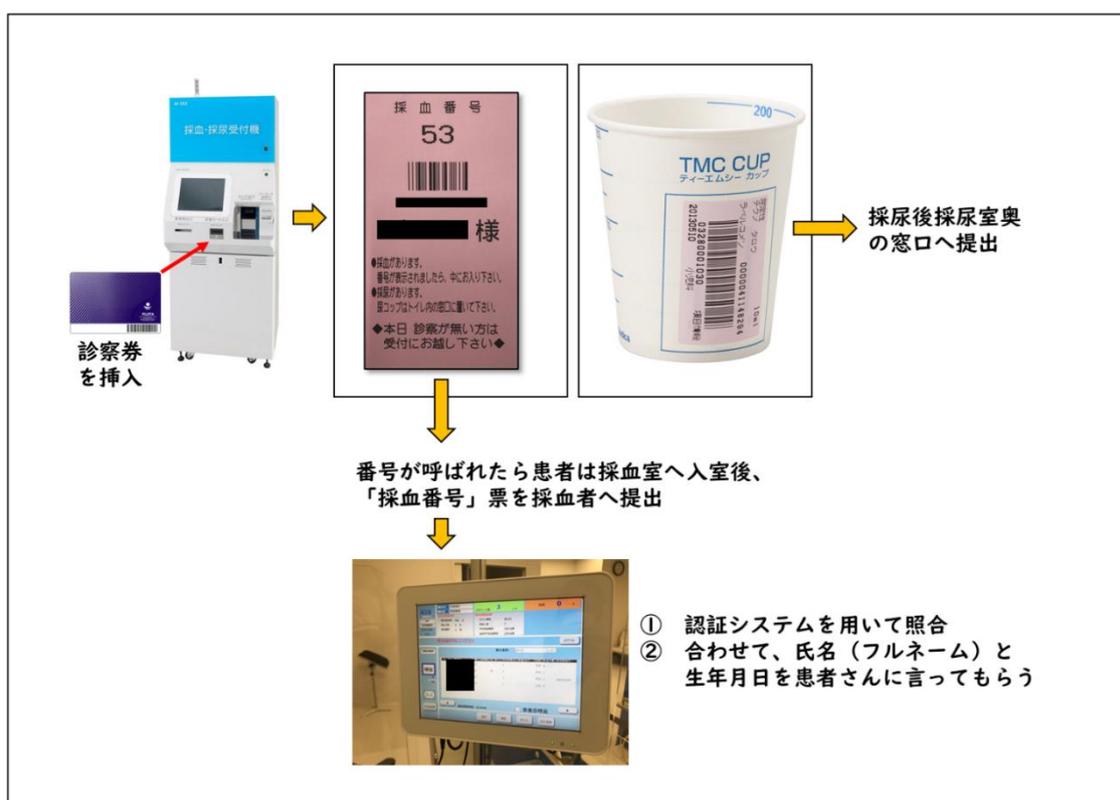
※2 電話連絡必要

診療時間外に行う定期的なメンテナンスによって測定不可となる場合があります。

4. 検体採取手順

4. 1 外来患者採血の流れ

- (1) 患者は、自動検査受付機に診察券を入れ、採血番号票、採尿コップを受け取る。
*30分安静採血やその他確認事項がある場合には、有人受付へ回るよう案内票が出る。
- (2) 採尿のある患者は、採尿用トイレで尿を採取し提出窓口に出す。
- (3) 採血者は、BC-ROBOのトレイを右端から順番に取り、採血指示票と採血管を確認する。特殊採血管はラベルだけ出力される為、当該採血管にラベルを添付する。また、注意事項がある場合にはコメントラベルが出力されるので内容を確認する。
- (4) 採血指示票のバーコードを読ませ、採血台モニタに採血番号を表示させる。
- (5) 患者を呼び入れ、バーコードによる照合と氏名、誕生日を言ってもらい確認してから採血を実施する。



4. 2 入院患者（病棟での採血）

(1) 採血管準備

- ① 前日 16 時（土曜日は 11 時）までに予約入力された検体検査は、BC-ROBO でラベル・採血管を準備し、2 階検体検査室に設置された報告書 BOX 内へ配布する。
- ② 前日 16 時（土曜日は 11 時）以降入力分は病棟にてラベルが出力されるため、ラベルに記載された専用採血管（容器）を各病棟で準備する。

(2) 病棟での採血

- ① iPOD を用いて患者リストバンドと採血管のバーコードを 1 本ずつ照合する。
- ② 採血後は速やかに検体を検体検査室へ提出する。



iPOD とリストバンドを用いた患者照合（イメージ）

4. 3 検体採取方法

4. 3. 1 採血手順

- (1) 患者に名前をフルネームで言ってもらおう。外来患者は、誕生日の確認も同時に行う。入院患者でリストバンドを着用している場合は、患者 ID 確認を行うなど 2 つ以上の識別子を用いて確認を行う。
- (2) 採血管の記載内容との一致を確認する。
- (3) 血糖検査には「空腹時血糖」と「随時血糖」の依頼がある。「空腹時血糖」の入力の際には食事をしていないことを確認する（12 時間前まで確認）。食事等をしていれば採血指示ラベルに当該検体番号とともに「ズイジ」と記載する。
- (4) 血液型検査、交差適合試験（クロスマッチ）不規則抗体（クームス試験）用採血管には、採血者サインを記載する。 *血液型検査はタイミングを変えて 2 度の採血が必要
- (5) 採血の際は手袋を着用し、患者毎に交換する。アルコールなどに対するアレ

ルギーの既往を確認する。

→ 採血を実施。

- (6) 採血後、採血部位をしっかりと指で押さえ、5分程止血するよう指示する。止血困難者は、必要に応じてさらにテープなどで圧迫止血をする。
- (7) 検体は採取ラベルの指示に従い所定の保管方法で、速やかに検査室へ提出する。

4. 3. 2 採血前に処置が必要な検査項目

- (1) ブドウ糖 負荷試験 (OGTT)・・・病棟で実施することも有り
 - ① 依頼から実施の検査内容・時間を確認し、検査用紙に記入する。
 - ② 負荷前の尿検査があれば先に採尿を指示、その後採血を実施する。
 - ③ トレーラン G 液 75g を全量飲んでもらう。
 - ④ 指定された時間に再度採血・採尿を実施する。

以下 (2) から (9) は各科で対応する。

- (2) ACTH
- (3) FSH
- (4) PRL (プロラクチン)
- (5) GH
- (6) TSH
- (7) コルチゾール
- (8) レニン活性
- (9) アルドステロン

4. 3. 3 尿採取

- (1) 尿は清潔な容器に採る。尿試験紙法における最も一般的な採尿法は自然排尿で、可能であれば採尿の際に前半の尿は捨て中間尿を採取する。できるだけ速やかに検査を行い、尿の変質や腐敗による結果の過誤を防ぐ。
※中間尿とは最初の尿は採取せず、排尿を止めずに途中の尿を採尿容器に採取する。最後の尿も採取せず廃棄する。
- (2) 採尿方法での留意事項
 - ① 防腐剤は添加しないことが望ましい。24時間蓄尿では検査目的により防腐剤や保存剤を使用することがある。
 - ② 採尿後速やかに検査室に提出する。
 - ③ 確認試験も考慮し最低 50mL の尿を採取する。

- ④ 生理中の場合には、バーコードラベルに赤○を付ける。
- (3) 尿の種類
 - ①採尿時間による尿の種類
 - (a) 早朝尿
 - (b) 随時尿
 - (c) 24 時間尿 (蓄尿)・・・必要に応じて添加剤を加えて蓄尿する
 - (d) 負荷後尿
 - ②目的による尿の種類
 - (a) 自然尿
 - i) 全尿
 - ii) 部分尿 (初尿・中間尿)
 - (b) カテーテル尿
- 4. 3. 4 便中ヒトヘモグロビン検査用便採取 (説明書に従う)
 - (1) 専用採便スティックで便の表面を幅広く擦り、溝の部分が埋まる程度に採取する。
 - (2) 便スティックに手書きで患者名および採取日を書き、検査ラベルは緑の外装に貼り、提出する。できる限り当日提出とし、困難な場合には冷暗所に保管の上、3 日以内提出とする
- 4. 3. 5 微生物・遺伝子検査材料採取
 - (1) 検体は無菌的に採取する。
 - (2) 採取後は速やかに検査室に搬送する。すぐに提出できない場合は冷蔵庫に保管する。なお、淋菌、髄膜炎菌、原虫検索、血液培養ボトルは冷蔵保存不可。
 - (3) 血液培養は可能な限り 2 セット (異なる箇所から採血) での検査を推奨する。採取部位が分かるようにボトルラベルへ記載する。
 - (4) 迅速抗原検出試験は、検査項目によって採取容器が異なるので、要確認後に採取を行う。シードスワブ青・橙 (細菌検査用) では、いずれの項目も実施できない。
- 4. 3. 6 病理検査材料採取
 - (1) 組織検査
 - ① 摘出した組織材料は自家融解、乾燥を防ぐため、直ちに 10% (3.7%ホルムアルデヒド) 中性緩衝ホルマリンを用いて固定する。(生検により採取された組織は、速やかに固定液に浸漬し固定を行う。また、手術により切除された組織は、1 時間以内、遅くとも 3 時間以内にホルマリン固定を行う。)
 - ② 検体容器には、患者氏名と ID を必ず明記する。複数部位採取の際には採取部位 (採取部位名や容器 No 等) も明記する。

- ③ コンパニオン診断に関連する手術材料（乳腺）に関しては、過固定による品質劣化を回避しなければならないため、固定時間が 48 時間を超えないように厳守する。

(2) 術中迅速 検査

- ① 検体容器には、患者氏名と ID を必ず明記する。複数部位採取の際には採取部位（採取部位名や容器 No 等）も明記する。
- ② 提出検体をホルマリンに入れることは厳禁である。また、小検体は乾燥を防ぐため、軽く生食で湿らせたガーゼなどで包み検体提出をする。（直接検体を生食に入れることは、組織が膨化するため避ける。）
- ③ 術中迅速病理診断報告先の手術室の部屋番号、局麻であれば病理診断を伝える内線番号を記載する。

(3) 細胞検査

- ① 婦人科材料…プレパラートに塗抹後、直ちに 95%アルコールに浸漬する。（湿固定）固定液に浸漬させた状態で提出する。プレパラートのフロスト面に鉛筆で ID、患者氏名を明記し、必要に応じて材料名を記載する。また、液状化細胞診に関しては、専用採取器具の先端部分を専用保存液バイアルに回収し、バイアルに ID、患者氏名を明記する。
- ② 婦人科材料以外…検体容器には、患者氏名と ID を必ず明記する。複数部位採取の際には採取部位（採取部位名や容器 No 等）も明記する。体腔液胸水・腹水などはフィブリン析出防止のため抗凝固剤ヘパリンを速やかに添加する。

5. 検体搬送手順

提出される検体には採取ラベルが貼付されていることを確認し、提出する。ラベルが無い場合には、手書きのラベル等を貼付し、各検体が識別できるようにする。なお、手書きラベルには患者 ID、患者名、採取日、必要に応じ材料名、該当検査項目、負荷情報（時間等）、診療科（病棟名）など、漏れがない様に確実に記載の上、提出する。

- (1) 必ず検体搬送用のケースを用い、検体の紛失、破損がないようにする。
- (2) 検体の可視化を避け、個人情報の保護ができるよう注意する。
- (3) 検査内容に応じて、指定された保管条件を保持する。
- (4) 指定された条件で、速やかに検体提出する。

6. 個人情報の保護に関する検査室の方針

「藤田医科大学岡崎医療センターにおける個人情報の取り扱いについて」に準じる。

7. 検査室の苦情処理手順

患者からの寄せられる意見は、ご意見箱の提案書を主とする。

臨床検査部での苦情対応は、「苦情・要望処理実施手順書」に準じ適正に処理する。

また、「患者満足度アンケート」「医療スタッフアンケート」で寄せられた意見書においても、「苦情・要望処理実施手順書」に準じ適正に処理する。