

院内検査項目リスト 第4版
<生化学・血液・一般・微生物・輸血・遺伝子・生理・病理・夜間休日緊急検査>

岡山大学病院 臨床検査部門 2025/07/24 現在

1. 生化学検査室/BM8040

検査コード			検査項目	検定量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	H26.3.24～機値変更 以前の基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
3A010-0000-023			総蛋白	TP		6.6～8.1	g/dL	積水メディカル	ビウレット法(2試薬系)		H27.7.1	6.5～8.0	JCCLS共用基準範囲	
3A015-0000-023			アルブミン	ALB		4.1～5.1	g/dL	積水メディカル	改良型BCP法(比色法)		H27.7.1	3.9～4.9	JCCLS共用基準範囲	
5C070-0000-023			C反応性蛋白	CRP		0.15未満	mg/dL	積水メディカル	ラテックス凝集免疫比濁法		H27.7.1	<0.3	JCCLS共用基準範囲	
3J010-0000-023			総ビリルビン	T.Bil		0.4～1.5	mg/dL	PHC株式会社	酵素法		H27.7.1	0.33～1.28	JCCLS共用基準範囲	R7.1.27 試薬変更
3J015-0000-023			直接ビリルビン	D.Bil		0.20以下	mg/dL	PHC株式会社	酵素法		R7.1.27	0.08～0.28	試薬添付文書	R7.1.27 試薬変更
3B035-0000-023			アスパラギン酸アミノ基転移酵素	AST		13～30	U/L	シノテスト	JSCC標準化対応法		H27.7.1	10～35	JCCLS共用基準範囲	
3B045-0000-023			アラニンアミノ基転移酵素	ALT		M:10～42 F:7～23	U/L	シノテスト	JSCC標準化対応法		H27.7.1	7～42	JCCLS共用基準範囲	
3B070-0000-023			アルカリフォスファターゼ	ALP,IFOC		38～113	U/L	セロテック	IFOC標準化対応法		R2.7.14	110～360	JCCLS共用基準範囲	R7.4.30 試薬変更
3B070-0000-023			アルカリフォスファターゼ	ALPカンザン		106～322	U/L		JSCC標準化対応法					計算による換算値
3B090-0000-023			γ-グルタミルトランス ペプチダーゼ	G-GT		M:13～64 F:9～32	U/L	シノテスト	JSCC標準化対応法		H27.7.1	M:5～60 F:5～40	JCCLS共用基準範囲	
3B110-0000-023			コリンエステラーゼ	CHE		M:240～486 F:201～421	U/L	セロテック	JSCC標準化対応法		H27.7.1	168～470	JCCLS共用基準範囲	R7.3.31 試薬変更
3B050-0000-023			乳酸脱水素酵素	LD(IFOG)		124～222	U/L	セロテック	IFOC標準化対応法		H27.7.1	120～240	JCCLS共用基準範囲	R7.4.30 試薬変更
3B175-0000-023			膵アミラーゼ	P-AMY		16～49	U/L	セロテック	酵素法		H10.2	30～118	検査部連絡会議で承認	R4.5.10 試薬変更
3B160-0000-023			アミラーゼ	AMY		44～132	U/L	セロテック	JSCC標準化対応法		H27.7.1	38～125	JCCLS共用基準範囲	R4.5.10 試薬変更
3B010-0000-023			クレアチンキナーゼ	CK		M:59～248 F:41～153	U/L	シノテスト	JSCC標準化対応法		H27.7.1	41～258	JCCLS共用基準範囲	
3B015-0000-023			クレアチンキナーゼMB分画	CKMB		12以下	U/L	シノテスト	酵素法(免疫阻害法)		H25.1.31	6～17	検査部連絡会議で承認	H25.1.31 試薬変更
3B180-0000-023			リパーゼ	LIPA		13～55	U/L	シノテスト	合成基質比色法		H30.12.14	6～48	臨床検査法提要	H30.12.14 試薬変更
3C025-0000-023			尿素窒素	UN		8.0～20.0	mg/dL	シノテスト	ウレアーゼ-GLDH法	至急検査検体 :90分以内 通常検体:当日中	H27.7.1	8.1～22.0	JCCLS共用基準範囲	R4.3.10 試薬変更
3C015-0000-023			クレアチニン	CRTN		M:0.65～1.07 F:0.46～0.79	mg/dL	シノテスト	酵素法		H27.7.1	M:0.60～1.1 F:0.45～0.80	JCCLS共用基準範囲	R4.9.13 試薬変更
3C020-0000-023			尿酸	UA		M:3.7～7.8 F:2.6～5.5	mg/dL	シノテスト	ウリカーゼ-POD法		H27.7.1	M:3.5～7.0 F:2.5～7.0	JCCLS共用基準範囲	
3I010-0000-023			鉄	Fe		40～188	μg/dL	シノテスト	比色法(Nitroso-PSAP法)		H27.7.1	M:80～140 F:70～130	JCCLS共用基準範囲	
3I020-0000-023			不飽和鉄結合能	UIBC		180～280	μg/dL	シノテスト	比色法(Nitroso-PSAP法)				検査部連絡会議で承認	H20.10.9 試薬変更
3H030-0000-023			カルシウム	Ca		8.8～10.1	mg/dL	セロテック	アルセナゾⅢ法		H27.7.1	8.6～10.1	JCCLS共用基準範囲	
3H040-0000-023			無機リン	IP		2.7～4.6	mg/dL	キャンメディカルダイ アグノステックス	酵素法		H27.7.1	2.5～4.6	JCCLS共用基準範囲	
3H025-0000-023			マグネシウム	Mg		2.0～2.5	mg/dL	キャンメディカルダイ アグノステックス	酵素法				検査部連絡会議で承認	
3F050-0000-023			総コレステロール	T.CHO		142～248	mg/dL	キャンメディカルダイ アグノステックス	コレステロール酸化酵素法		H27.7.1	130～220	JCCLS共用基準範囲	
3F015-0000-023			中性脂肪	TG		M:40～234 F:30～117	mg/dL	キャンメディカルダイ アグノステックス	酵素法(FG消去)		H27.7.1	40～150	JCCLS共用基準範囲	
3F070-0000-023			HDLコレステロール	HDL-C		M:38～90 F:48～103	mg/dL	キャンメディカルダイ アグノステックス	選択的抑制法		H27.7.1	M:41～85 F:41～100	JCCLS共用基準範囲	R4.6.10 試薬変更
3F077-0000-023			LDLコレステロール	LDL-C		65～163	mg/dL	キャンメディカルダイ アグノステックス	選択的可溶化法		H27.7.1	70～139	JCCLS共用基準範囲	R4.6.10 試薬変更
3H010-0000-023			ナトリウム	Na		138～145	mmol/L	A&T	電極法		H27.7.1	136～144	JCCLS共用基準範囲	
3H015-0000-023			カリウム	K		3.8～4.8	mmol/L	A&T	電極法		H27.7.1	3.7～4.9	JCCLS共用基準範囲	
3H020-0000-023			クロール	Cl		101～108	mmol/L	A&T	電極法		H27.7.1	102～110	JCCLS共用基準範囲	
3B503-0000-023			マトリックスメタロ プロテアーゼⅢ	MMPⅢ		M:36.9～121.0 F:17.3～59.7	ng/mL	積水メディカル	ラテックス免疫比濁法				試薬添付文書	
3I030-0000-023			亜鉛	Zn		80～130	μg/dL	シノテスト	比色法		H20.10.9 H18.4.1	64～111 50～140	BiomedResTraceElements 19(1):22-24,2008	
3D055-0000-023			グリコアルブミン	GA		11.0～16.0	%	積水メディカル	酵素法		H23.7.7	11.3～16.7	試薬添付文書	H23.7.7BML→ 院内へ移行
3F110-0000-023			総胆汁酸	TBA		10以下	μmol/L	カイノス	酵素サイクリング法				試薬添付文書	

5C010-0000-023	プレアルブミン	PRE-ALB	注)1		22～40	mg/dL	ニットーボーメディカル	免疫比濁法				試薬添付文書	
3I025-0000-023	銅	Cu			76～141	μg/dL	シノテスト	比色法		H6.9	70～140	検査部連絡会議で承認	
8A025-0000-098	クレアチニンクリアランス	Cr	全血 2mL 血清 (0.5mL)	1	M: 88.5～155.4 L/day F: 82.3～111.6 L/day	L/day mL/min	シノテスト	酵素法				検査部連絡会議で承認	
3C040-0000-022	アンモニア	NH3	全血 2mL 血漿	2	12～66	μg/dL	セロテック	酵素法	至急検査検体 : 90分以内 通常検体: 当日中	38916	7～39 μmol/L	試薬添付文書	氷冷して搬送
3L210-0000-023	ゾニサミド	ZNS	全血 2.5mL 血清	27	—	μg/mL	住友ベークライト	ラテックス凝集法				試薬添付文書	BM6050へ移行(削除)
5C090-0000-023	ミオグロビン	Mb	注)1	1	≤70	ng/mL	デンカ	ラテックス免疫比濁法		H29.10.3	18～70	試薬添付文書	H29.10.03～BM6050⇒
5A058-0000-023	IgGサブクラスIgG4	IgG4	注)1	1	4.5～117.0	mg/dL	株式会社 医学生物学 研究所	ラテックス免疫比濁法			4.5～117.0	試薬添付文書	H30.10.30LSI→ 院内へ移行
5C245-0000-023	ロイシンリッチα2グロブリン	LRG	注)1	1	6.5～13.9	μg/mL	積水メディカル	ラテックス凝集法				試薬添付文書	R3.3.26～測定開始

2. 生化学検査室/BM6050

										H26.03.24～機種変更			
検査コード	検査項目		採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の 出典元	備考
5A010-0000-023	免疫グロブリンG	IgG		注)1	861～1747	mg/dL	ニットーボーメディカル	免疫比濁法		H27.7.1	870～1818	JCCLS共用基準範囲	
5A015-0000-023	免疫グロブリンA	IgA			93～393	mg/dL	ニットーボーメディカル	免疫比濁法		H27.7.1	110～424	JCCLS共用基準範囲	
5A020-0000-023	免疫グロブリンM	IgM			M: 33～183 F: 50～269	mg/dL	ニットーボーメディカル	免疫比濁法		H27.7.1	31～252	JCCLS共用基準範囲	
5G160-0000-023	リウマチ因子	RF			≤15	IU/mL	栄研化学	ラテックス凝集免疫比濁法		R6.3.26	≤15	試薬添付文書	R6.3.26 試薬変更
5C041-0000-023	ハプトグロビン	Hp			19～170	mg/dL	ニットーボーメディカル	免疫比濁法		H10.2	40～270	試薬添付文書	
5B010-0000-023	血清補体価	CH50			32～58	U/mL	富士フィルム和光純薬	リボソーム免疫測定法		H30.4.24	30～50	試薬添付文書	H30.4.24 試薬変更
5B023-0000-023	補体蛋白(C3)	C3			73～138	mg/dL	ニットーボーメディカル	免疫比濁法		H27.7.1	65.0～135.0	JCCLS共用基準範囲	
5B024-0000-023	補体蛋白(C4)	C4			11～31	mg/dL	ニットーボーメディカル	免疫比濁法		H27.7.1	13.0～35.0	JCCLS共用基準範囲	
5C065-0000-023	β2マイクログロブリン	BMG			0.90～2.00	mg/L	栄研化学	ラテックス凝集法		H17.3.26	1.9以下	試薬添付文書	
5E074-0000-023	梅毒 STS法	STS(RPR)			1.0未満	R.U.	デンカ	ラテックス凝集法		H17.3.28	定性:陰性 定量:陰性	試薬添付文書	R6.12.25試薬変更
3C016-0000-023	シスタチンC	Cys-C			M: 0.63～0.94 F: 0.52～0.85	mg/L	栄研化学	ラテックス凝集免疫比濁法		R6.3.26	M: 0.63～0.95 F: 0.56～0.87	試薬添付文書	R6.3.26 試薬変更
3B195-0000-023	エラスターゼ I	エラスターゼ I			300以下	ng/dL	LSIメディエンス	ラテックス凝集法		H16.4.1 H12.4.1	81～296 0～400	試薬添付文書	
3E010-0000-031	乳糖	LA	全血0.5mL	6	5.6～21.6	mg/dL	キャンメディカルダイ アグノスティックス	比色法				検査部連絡会議で承認	
3E010-0000-041	糖液-乳糖	L-LA	糖液0.5mL		—	mg/dL	キャンメディカルダイ アグノスティックス	比色法				検査部連絡会議で承認	
3E015-0000-031	糖液-ヒルビン酸	PA	全血0.5mL		0.4～1.6	mg/dL	キャンメディカルダイ アグノスティックス	比色法				検査部連絡会議で承認	
3E015-0000-041	糖液-ヒルビン酸	L-PA	糖液0.5mL		—	mg/dL	キャンメディカルダイ アグノスティックス	比色法				検査部連絡会議で承認	
3M532-0000-023	テイコブラニン	TEIC	2.5mL	27	—	μg/mL	積水メディカル	ラテックス免疫比濁法	至急検査検体 : 90分以内 通常検体: 当日中			試薬添付文書	H25.8.1～ 薬剤部→検査部
3L210-0000-023	ゾニサミド	ZNS	全血2.5mL 血清	27	—	μg/mL	積水メディカル	ラテックス凝集法				R6.11.22～BM8040→ BM6050へ変更	
3A010-0000-001	尿-総蛋白	U-TP		尿3mL	随時尿:30未満 24H蓄尿:設定なし	随時尿:mg/dL 24H蓄尿 mg/day	富士フィルム和光純薬	ピロガロールレッド比色法				検査部連絡会議で承認	
3A015-0000-001	尿-アルブミン	U-ALB			随時尿:設定なし 24H蓄尿:2.60～16.60	随時尿:mg/dL 24H蓄尿 mg/day	ニットーボーメディカル	免疫比濁法				検査部連絡会議で承認	
3H025-0000-001	尿-マグネシウム	U-Mg			随時尿:設定なし 24H蓄尿:120～130	随時尿:mg/dL 24H蓄尿 mg/day	ニットーボーメディカル	酵素法				検査部連絡会議で承認	
3H030-0000-001	尿-カルシウム	U-Ca			随時尿:設定なし 24H蓄尿:0.1～0.4	随時尿:mg/dL 24H蓄尿 μg/day	セロテック	アルセナゾⅢ法				検査部連絡会議で承認	
3B330-0000-001	尿-Nアセチル β-Dグルコサミナーゼ	U-NAG			随時尿:0.3～11.5 24H蓄尿:1.6～15.0	随時尿:U/L 24H蓄尿 U/g creat	ニットーボーメディカル	酵素法				検査部連絡会議で承認	
3H040-0000-001	尿-無機リン	U-IP			随時尿:設定なし 24H蓄尿:0.3～2.2	随時尿:mg/dL 24H蓄尿 μg/day	キャンメディカルダイ アグノスティックス	酵素法				検査部連絡会議で承認	
3C025-0000-001	尿-尿素窒素	U-UN			随時尿:設定なし 24H蓄尿:6～8	随時尿:mg/dL 24H蓄尿 μg/day	シノテスト	酵素法				検査部連絡会議で承認	R4.3.10 試薬変更

3C020-0000-001	尿－尿酸	U-UA	尿3mL	9	随時尿:設定なし 24H蓄尿:0.25～1.0	随時尿:mg/dL 24H蓄尿:g/day	シノテスト	ウリカーゼ-POD法	至急検査検体 :90分以内 通常検体:当日中	H17.3.26	0.004～0.37	検査部連絡会議で承認	
3C015-0000-001	尿－クレアチニン	U-CRTN			随時尿:設定なし 24H蓄尿:1.0～1.5	随時尿:mg/dL 24H蓄尿:g/day	シノテスト	酵素法				検査部連絡会議で承認	R4.9.13 試薬変更
5C065-0000-001	尿-β2マイクログロブリン	U-BMG			随時尿:0.290未満 24H蓄尿:設定なし	随時尿 :μg/mL 24H蓄尿 :μg/day	栄研化学	ラテックス凝集法				試薬添付文書	
3H010-0000-001	尿-ナトリウム	U-Na			130～260 (4～8)	mmol/L(g/day)	A&T	電極法				検査部連絡会議で承認	
3H015-0000-001	尿-カリウム	U-K			25～100 (1.5～2.5)	mmol/L(g/day)	A&T	電極法				検査部連絡会議で承認	
3H020-0000-001	尿-クロール	U-Cl			170～250 (6～12)	mmol/L(g/day)	A&T	電極法				検査部連絡会議で承認	
5A010-0000-001	尿-免疫グロブリンG	U-IgG			—	mg/dL	ニットーボーメディカル	免疫比濁法					
8A025-0000-098	クレアチニンクリアランス	Ccr			M:88.5～155.4 L/day F:82.3～111.6 L/day	L/day mL/min	シノテスト	酵素法				検査部連絡会議で承認	H19.12よりmL/minも併記
3A010-0000-041	髄液-総蛋白	L-TP	髄液2mL	1	—	mg/dL	富士フイルム和光純薬	ビロガロールレッド比色法	至急検査検体 :90分以内 通常検体:当日中				
3A015-0000-041	髄液-アルブミン	L-ALB			—	mg/dL	ニットーボーメディカル	免疫比濁法					
5A010-0000-041	髄液-免疫グロブリンG	L-IgG			—	mg/dL	ニットーボーメディカル	免疫比濁法					
5A015-0000-041	髄液-免疫グロブリンA	L-IgA	髄液2mL	1	—	mg/dL	ニットーボーメディカル	免疫比濁法					
5A020-0000-041	髄液-免疫グロブリンM	L-IgM			—	mg/dL	ニットーボーメディカル	免疫比濁法					
3H020-0000-041	髄液-クロール	L-CL			—	mg/dL	A&T	電極法					

3. 生化学検査室/cobas 8000

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考	
4A055-0000-023	甲状腺刺激ホルモン	TSH	注)1	1	0.61～4.23	mIU/L	ロシュ	ECLIA法	至急検査検体 :90分以内 通常検体:当日中	R4.12.21	0.33～4.05	試薬添付文書 (ハーモナイゼーション)	H29.5.8～機器更新
4B015-0000-023	遊離トリヨードサイロニン	FT3			2.30～4.00	pg/mL	ロシュ	ECLIA法		H16.8.2	1.71～3.71	試薬添付文書	
4B035-0000-023	遊離サイロキシンT4	FT4			0.97～1.69	ng/dL	ロシュ	ECLIA法				当院検診者データより算出	
5D010-0000-023	癌胎児性抗原	CEA			<5.0	ng/mL	ロシュ	ECLIA法				試薬添付文書	
5D015-0000-023	α-フェトプロテイン	AFP			<10	ng/mL	ロシュ	ECLIA法		H18.7.18	<7IU/mL	臨床検査機器・試薬 (0386-5215)8巻3号 Page.589-593	
5D305-0000-023	前立腺特異抗原	PSA			<2.0	ng/mL	ロシュ	ECLIA法		H10.4.1	<4.6	当院検診者データより算出	
4F025-0000-023	エストラジオール	E2			別紙参照	pg/mL	ロシュ	ECLIA法		H27.9.11	別紙参照	試薬添付文書	
5D100-0000-023	CA125	CA125			<55	U/mL	ロシュ	ECLIA法				当院検診者データより算出	
5D325-0000-023	サイトケラチン19フラグメント	CYFRA			<2.8	ng/mL	ロシュ	ECLIA法				試薬添付文書	
5D120-0000-023	CA15-3	CA15-3			25.0以下	U/mL	ロシュ	ECLIA法				試薬添付文書	
5D150-0000-023	CA72-4	CA72-4			5.3以下	U/mL	ロシュ	ECLIA法				当院検診者データより算出	
4D040-0000-023	コルチゾール	COR			7.1～19.6	μg/dL	ロシュ	ECLIA法		R4.10.28	AM6～10: 7.07～19.6 PM4～8: 2.96～9.77	試薬添付文書	
5C095-0000-023	フェリチン	フェリチン			M:39.9～465 F:6.2～138	ng/mL	ロシュ	ECLIA法				試薬添付文書	
5D410-0000-023	神経特異エノラーゼ	NSE			<16.3	ng/mL	ロシュ	ECLIA法		H17.3.28	<10	試薬添付文書	
5G310-0000-023	抗TSHレセプター抗体	TRAb			<2.0	IU/L	ロシュ	ECLIA法		H22.12.21	0～1.5	試薬添付文書	
5C215-0000-023	プロカルシニン	PCT			<0.05	ng/mL	ロシュ	ECLIA法				試薬添付文書	
5C083-0000-023	トロポニンT	TnT			0.014以下	ng/mL	ロシュ	ECLIA法				試薬添付文書	
4Z272-0000-023	NT-proBNP	NT-proBNP	125未満	pg/mL	ロシュ	ECLIA法			試薬添付文書				
4A010-0000-023	成長ホルモン	GH	M:2.47以下 F:0.13～9.88	ng/mL	ロシュ	ECLIA法			試薬添付文書				
3G040-0000-023	ビタミンB12	VB12	197～771	pg/mL	ロシュ	ECLIA法	H29.12.8	257～989	試薬添付文書				
3G015-0000-023	葉酸	FOL	3.89～26.8	ng/mL	ロシュ	ECLIA法	H29.12.8	2.40～9.70	試薬添付文書				
4A025-0000-022	ACTH	ACTH	注)1	5	7.2～63.3	pg/mL	ロシュ	ECLIA法				試薬添付文書	
4A015-0000-023	インスリン様成長因子 I	IGF-1			別紙参照	ng/mL	ロシュ	ECLIA法				試薬添付文書	
4F080-0000-023	ヒト絨毛性ゴナドトロピン	HCG			血液M:10未満 F:5.0以下 尿:3.0以下 妊婦:別紙参照	mIU/mL	ロシュ	ECLIA法				試薬添付文書	
4F090-0000-023	ヒト絨毛性ゴナドトロピン βサブユニット	β-HCG			M:2.0未満 F:1.0以下 妊婦:別紙参照	mIU/mL	ロシュ	ECLIA法				試薬添付文書	

4A030-0000-023	黄体化ホルモン	LH	注) 1	1	M: 2.2～8.4 F: 別紙参照	mIU/mL	ロシュ	ECLIA法	至急検査検体 : 90分以内 通常検体: 当日中			試薬添付文書	R2.11.25～ AIA-2400より移行
4A035-0000-023	卵胞刺激ホルモン	FSH			M: 1.8～12.0 F: 別紙参照	mIU/mL	ロシュ	ECLIA法				試薬添付文書	R2.11.25～ AIA-2400より移行
4A020-0000-023	プロラクチン	プロラクチン			M: 4.3～13.7 F: 別紙参照	ng/mL	ロシュ	ECLIA法				試薬添付文書	R2.11.25～ AIA-2400より移行
3G065-0000-023	25ヒドロキシビタミンD	25(OH)D			ビタミンD充足状態 : 30 ng/mL以上 ビタミンD不足 : 20 ng/mL以上 30 ng/mL未満 ビタミンD欠乏 : 20 ng/mL未満	ng/mL	ロシュ	ECLIA法				試薬添付文書	R2.11.25LSI→ 院内へ移行
5J130-0000-023	IL-6	IL-6			7.0以下	pg/mL	ロシュ	ECLIA法				試薬添付文書	R3.4.28～測定開始

4. 生化学検査室/LUMIPULSE L2400

4. 生化学検査室/LUMIPULSE L2400										H21.10.19～機器変更					
検査コード	検査項目		採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考		
5F016-1410-023	HBs抗原	HBsAg	注) 1	1	0.005未満	IU/mL	富士レビオ	CLEIA法	至急検査検体 : 90分以内 通常検体: 当日中	2017.5.8	スクリーニング法: (-) 精密測定法: 1.0未満	試薬添付文書	H29.5.8～機器更新、 測定試薬変更		
5F016-1430-023	HBs抗体	HBsAb			10.0未満	mIU/mL	富士レビオ	CLEIA法		H25.5.31	スクリーニング法: 5.0未満 精密測定法: 5.0未満	試薬添付文書	R2.11.25～試薬名、 キャリブレーション名変更		
5F019-1410-023	HBe抗原	HBeAg			1.0未満	C.O.I	富士レビオ	CLEIA法		H16.10.4	1.0未満	試薬添付文書	H29.5.8～機器更新		
5F019-1430-023	HBe抗体	HBeAb			60.0未満	%	富士レビオ	CLEIA法		H16.10.4	陰性: 50未満 判定保留: 50～70 陽性: 70以上単位 (Inh (%))	試薬添付文書			
5F018-1430-023	HBc抗体	HBcAb			1.0未満	C.O.I	富士レビオ	CLEIA法		H24.4.25	50.0 (%) 未満	試薬添付文書			
5F360-1430-023	HCV抗体	HCV			1.0未満	C.O.I	オーソ	CLEIA法		H16.10.4	1.0未満	試薬添付文書			
5F560-1430-023	HIV抗体	HIV			1.0未満	C.O.I	オーソ	CLEIA法				試薬添付文書			
5F450-0000-023	HTLV- I / II	HTLV- I / II			1.0未満	C.O.I	富士レビオ	CLEIA法		H23.7.7	5倍未満	試薬添付文書	H29.3.3～試薬変更、 H29.5.8～機器更新		
5D520-0000-023	PIVKA-2	PIVKA-2			28以下	mAU/mL	精水メディカル	CLEIA法				試薬添付文書	H29.5.8～機器更新		
5C210-0000-023	シアリル化糖鎖抗原	KL-6			500未満	U/mL	精水メディカル	CLEIA法				試薬添付文書			
4Z271-0000-022	脳性ナトリウム利尿ペプチド	BNP			全血2mL (血漿)	5	18.4以下	pg/mL		富士レビオ	CLEIA法	H24.3.13	18. 4未満	試薬添付文書	H29.5.8～機器更新
5D550-0000-022	ガストリン放出ペプチド前駆体	Pro-GRP			全血2mL (血漿)	5	81未満	pg/mL		富士レビオ	CLEIA法			試薬添付文書	H29.12.08～測定開始
5E075-1352-023	TP抗体	TP抗体			注) 1	1	1.0未満	C.O.I		富士レビオ	CLEIA法	H29.12.8	陰性: 0.0～10.0未満 判定保留: 10.0～20.0未満 陽性: 20.0以上	試薬添付文書	
4C026-0000-022-052	副甲状腺ホルモンwhole	WholePTH	全血2mL (血漿)	5	8.3～38.7	pg/mL	住友ベークライト	CLEIA法				試薬添付文書	H29.5.8～測定開始		
5J095-0000-023	可溶性インターロイキン-2 レセプター	sIL-2R	注) 1	1	156.6～474.5	U/mL	富士レビオ	CLEIA法				試薬添付文書	R2.4.9～測定開始		
4G010-0000-023	インスリン	IRI	注) 1	1	1.2～9.0	μIU/mL	富士レビオ	CLEIA法	R3.3.1	2.1～19.0	試薬添付文書	R3.3.1～AIA-CL2400より 移行			
4F065-0000-023	テストステロン	テストステロン			M: 1.87～9.02 F: 0.50以下	ng/mL	富士レビオ	CLEIA法	R3.3.1	M: 242～972 F: 10～75	試薬添付文書				
5G285-0000-023	抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体	TPOAb			3.31未満	IU/mL	富士レビオ	CLEIA法	R3.3.1	3.0未満	試薬添付文書				
5G290-0000-023	抗サイログロブリン抗体	TgAb			19.3未満	IU/mL	富士レビオ	CLEIA法	R3.3.1	5.0未満	試薬添付文書				

4G020-0000-023 4G020-0000-001	Cへ^チ^	CPEP	血液:注1 尿:3mL	血液:1 尿:9	空腹時血清:0.67～2.48 24時間尿:40.1～86.1	血清:ng/mL 尿: μ g/day	富士レビオ	OLEIA法	至急検査検体 :90分以内 通常検体:当日中	R3.3.1	空腹時血清: 0.74～3.18 1日蓄尿: 18.3～124.4	試薬添付文書	R3.3.1～AIA-CL2400より 移行
5D130-0000-023	CA19-9	CA19-9	注)1	1	35.4以下	U/mL	富士レビオ	OLEIA法		R3.3.1	<40	試薬添付文書	R3.3.1～cobas8000より移
4B040-0000-023	サイログロブリン	Tg			3.71～35.12	ng/mL	富士レビオ	OLEIA法		R3.3.1	33.7以下	試薬添付文書	R3.3.1～cobas8000より移
4Z020-0000-022	活性型レニン定量	レニン	全血2mL (血漿)	5	2.21～39.49	pg/mL	富士レビオ	OLEIA法		R3.3.26		試薬添付文書	R3.3.26LSI-院内へ移行
4D115-0000-023	アルドステロン	アルドステロ	注)1	1	4.0～82.1	pg/mL	富士レビオ	OLEIA法		R3.3.26		試薬添付文書	R3.3.26BML-院内へ移
5D300-0000-023	SCC抗原	SCC	注)1	1	0.24～2.52	ng/mL	富士レビオ	OLEIA法		R4.3.23	1.5以下	試薬添付文書	R4.3.23～ARCHITECT i2000より移行

5. 生化学検査室/Dimension EXL 200

検査コード	検査項目		採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
3M805-0000-019	シクロホリン	CSA	全血2mL	5		ng/mL	シーメンス	ACMIA法	至急検査検体 :90分以内 通常検体:当日中			試薬添付文書	
3M810-0000-019	タリウムS	TACR	全血2mL	5		ng/mL	シーメンス	ACMIA法				試薬添付文書	
3M601-0000-023	アミカシン	AMK	2.5mL	27		μ g/mL	シーメンス	EIA法	当日中			試薬添付文書	R3.5.19～ 外注-院内へ
3M602-0000-023	トブラマイシン	TOBR	2.5mL	27		μ g/mL	シーメンス	PETINIA法				試薬添付文書	R3.5.19～ 外注-院内へ
3M606-0000-023	ゲンタマイシン	GENT	2.5mL	27		μ g/mL	シーメンス	PETINIA法				試薬添付文書	R3.5.19～ 外注-院内へ

6. 生化学検査室/ARCHITECT i2000SR

検査コード	検査項目		採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
5G167-0000-023	抗CCP抗体	CCP抗体	注)1	1	4.5未満	U/mL	アボット	CLIA法	至急検査検体 :90分以内 通常検体:当日中	H24.12.13	50fmol/L未満	試薬添付文書	H24.12.13～ 外注-院内へ
5F360-1500-023	HCVコア抗原	HCV-Ag			3.00未満	fmol/L	アボット	CLIA法				試薬添付文書	H24.12.13～ Lumipulse fから 移行
3L115-0000-023	カルバマゼピン	CBZ	2.5mL	27	-	μg/mL	アボット	CLIA法	至急検査検体 :90分以内 通常検体:当日中			試薬添付文書	H25.8.1～
3L195-0000-023	バルプロ酸	VPA			-	μg/mL	アボット	CLIA法				試薬添付文書	薬剤部→検査部
3L175-0000-023	フェニバルブタール	PB			-	μg/mL	アボット	CLIA法				試薬添付文書	H25.8.1～
3L185-0000-023	フェニトイン	PHT			-	μg/mL	アボット	CLIA法				試薬添付文書	薬剤部→検査部
3M530-0000-023	パンコマイシン	VCM			-	μg/mL	アボット	CLIA法				試薬添付文書	
3M725-0000-023	メトトレキサート	MTX	2.5mL		-	μmol/L	アボット	CLIA法				試薬添付文書	H25.8.1～ 薬剤部→検査部 H27.4.1 ～ TDXから変更
5D230-0000-023	尿中好中球ゼラチナーゼ 結合性リボカリン	U-NGAL	尿3mL	9	30.5以下	ng/mL	アボット	CLIA法				試薬添付文書	H29.5.2～ 測定開始

7. 生化学検査室/Phadia250

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考	
5G010-0000-023	抗核抗体	注)1	1	1.00以下	Ratio	サーモフィッシュヤー	FEIA法	2～3日	H25.2.20	20.0index未満: 陰性	試薬添付文書	H.25.2.20 EVOLISより移行	
5G090-0000-023	抗セントロメア抗体			<7: 陰性 7～10: 判定保留 >10: 陽性	U/mL					10.0未満: 陰性 16.0以上: 陽性	試薬添付文書		EVOLISから 移行
5G120-0000-023	抗Jo-1抗体			<7: 陰性 7～10: 判定保留 >10: 陽性	U/mL				H21.12.22	9.0未満: 陰性 18.0以上: 陽性	試薬添付文書		
5G085-0000-023	抗Scl-70抗体			<7: 陰性 7～10: 判定保留 >10: 陽性	U/mL					16.0未満: 陰性 24.0以上: 陽性	試薬添付文書		
5G066-0000-023	抗RNP抗体			<3.5: 陰性 3.5～5.0: 判定保留 >5.0: 陽性	U/mL				H29.5.8	<5: 陰性 5～10: 判定保留 >10: 陽性	試薬添付文書		
5G065-0000-023	抗Sm抗体			<7: 陰性 7～10: 判定保留 >10: 陽性	U/mL					7.0未満: 陰性 30.0以上: 陽性	試薬添付文書		
5G076-0000-023	抗SS-A/Ro抗体			<7: 陰性 7～10: 判定保留 >10: 陽性	U/mL					10.0未満: 陰性 30.0以上: 陽性	試薬添付文書		
5G077-0000-023	抗SS-B/La抗体			<7: 陰性 7～10: 判定保留 >10: 陽性	U/mL					15.0未満: 陰性 25.0以上: 陽性	試薬添付文書		
5G036-0000-023	抗ds-DNA IgG抗体			<10: 陰性 10～15: 判定保留 >15: 陽性	IU/mL					12.0以下: 陰性	試薬添付文書		
5G551-0000-023	細胞質性抗好中球細胞質抗体価			<2.00: 陰性 2.00～3.00: 判定保留 >3.00: 陽性	IU/mL					3.5U/ml未満: 陰性	試薬添付文書		
5G552-0000-023	抗好中球細胞質ミロペルオキシターゼ			<3.50: 陰性 3.50～5.00: 判定保留 >5.00: 陽性	IU/mL				H23.12.28	9U/ml未満	試薬添付文書		
5G420-0000-023	抗GBM抗体			<7.00: 陰性 7.00～10.0: 判定保留 >10.0: 陽性	U/mL			5日～10日	9EU/ml以下	試薬添付文書	外注から移行		
5G505-0000-023	抗カルジオリピン抗体			<10未満: 陰性	GPL-U/mL					試薬添付文書	H26.5.1EVOLISより移行		
5G176-0000-023	抗ミトコンドリアM2抗体			<7.00: 陰性 7.00～10.0: 判定保留 >10.0: 陽性	U/mL					試薬添付文書			

8. 生化学検査室/エパライザ2ジュニア

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
3A020-0000-023 3A020-0000-001 3A020-0000-041	蛋白分画	血液: 注) 1 尿: 7mL 髄液: 2mL	血液: 1 尿: 9 髄液: 1	基準範囲または 臨床判断値 <血液> 分画値(%) Alb 54.8～65.4 α1 2.3～3.8 α2 5.0～8.9 β 9.0～14.6 γ 13.2～23.9 濃度(g/dL) Alb 3.9～4.8 α1 0.2～0.3 α2 0.4～0.6 β 0.6～1.0 γ 0.9～1.8	分画値: % 濃度: g/dL	ヘレナ研究所	電気泳動法	血液: 当日～3日 尿、髄液: 3～5日	R1.5.24	血液 TP 6.5～8.0 Alb60.9～71.3 α1 1.8～2.7 α2 5.9～8.5 β 6.9～10.5 γ11.0～21.2 A/G1.50～2.43	試薬添付文書	R1.5.24～エパライザ2 ジュニアへ変更

9. 生化学検査室/GA08

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
3D010-0000-022	血糖	全血 2mL (血糖 1mL)	3	73～109	mg/dL	A&T	電極法	緊急検査検体 :90分以内 通常検体: 当日中	H27.7.1	70～110	JCCLS共用基準範囲	
3D010-0000-041	髄液糖	2mL	1	40～75	mg/dL	A&T	電極法				検査部連絡会議で承認	
3D010-0000-001	尿糖	2mL	3	随時尿: 0.002～0.02 24H蓄尿: 0.03～0.13	随時尿: g/dL 24H蓄尿: g/day	A&T	電極法		R6.12.25		臨床検査法提要第35版	R6.12.25基準値設定

10. 生化学検査室/HLC-723G9/G11

検査コード	検査項目		採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
3D045-0000-019	グリコヘモグロビンA1c	HbA1c	全血 2mL	3	4.9～6.0(NGSP)	%	東ソー	HPLC法	至急検査検体 :90分以内 通常検体: 当日中	H27.7.1	4.6～6.2(NGSP)	JCCLS共用基準範囲	H24.4.1機械値: NGSP、 計算項目: JDSへ変更 H25.4.1NGSPのみ報告

11. 生化学検査室/モニターS

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
2Z010-0000-019	赤血球沈降速度	全血 1.3mL	4	M: 2～10、F: 3～15	mm/時	栄光株式会社	レート法(ウェスターゲン変法)	当日中			臨床検査法提要	

12. 生化学検査室/ABL800

H26.3.24～機種変更												
検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
3H080-0000-019	pH	全血 1mL	血液ガス用容器	7.35～7.45	-	ラジオメーター	tHb、SO2、Hb分画: 吸光度法 pH、pCO2、電解質: 電位差測定法 pCO2: アンペロメトリック法	直ちに測定	H18.7.18 H21.5.21	7.35～7.45	コバス b221機器取扱説明書	血液ガス: 迅速搬送
	pCO2			35.0～45.0	mmHg					7.35～7.45	コバス b221機器取扱説明書	
	pO2			80以上	mmHg					38～42Torr	コバス b221機器取扱説明書	
	tHb			11.7～17.4	g/dL					35.0～45.0	コバス b221機器取扱説明書	
	SO2			95.0～98.0	%					80～100Torr	コバス b221機器取扱説明書	
	cHCO3-			20～26	mmol/L					75以上	コバス b221機器取扱説明書	
	ctCO2(p)			21～27	mmol/L					11.7～16.4	コバス b221機器取扱説明書	
	BEact			-3.3～2.3	mmol/L					95%以上	コバス b221機器取扱説明書	
	BE			-3.3～2.3	mmol/L					94.0～99.0	コバス b221機器取扱説明書	
	cHCO3-st			22～26	mmol/L					22～26mmEq/L	コバス b221機器取扱説明書	
	Na			135～148	mmol/L					22～28	コバス b221機器取扱説明書	
	K			3.5～4.5	mmol/L					21～27	コバス b221機器取扱説明書	
	Cl			98～107	mmol/L					-2.4～2.3	コバス b221機器取扱説明書	
	イオン化Ca			1.12～1.32	mmol/L					-2～+2mmEq/L	コバス b221機器取扱説明書	
	AG			12～16	mmol/L					-2.4～2.3	コバス b221機器取扱説明書	
	O2Hb			90～95	%					21～25	コバス b221機器取扱説明書	
	HHb			1.4～4.3	%					135～148	コバス b221機器取扱説明書	
	COHb			0.5～1.5	%					3.5～5.0	コバス b221機器取扱説明書	
	MetHb			0.8以下	%					98～107	コバス b221機器取扱説明書	
										1.08～1.33	コバス b221機器取扱説明書	
										12～16	コバス b221機器取扱説明書	
											コバス b221機器取扱説明書	H21.5.21新規追加
											コバス b221機器取扱説明書	H21.5.21新規追加
											コバス b221機器取扱説明書	H21.5.21新規追加
											コバス b221機器取扱説明書	H21.5.21新規追加

13. 生化学検査室/リムセイブ MT-7500

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
5E151-0000-022	(1→3)β-Dガラクトン	全血2mL (血漿1mL)	7	11未満	pg/mL	富士フィルム和光純薬株式会社	発色合成基質法	当日中			試薬添付文書	2025.07.09 機種変更

14. 生化学検査室/POCone

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
6Z100-0000-099	尿素呼気試験	-	10	2.5未満	パーミル	大塚製薬株式会社	非分散赤外方式	当日中			機器取り扱い説明書	

15. 生化学検査室/μTAS Wako i50

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考	
5D018-0000-023	AFPレクチン分画	AFP-L3%	注)1	1	10.0未満	%	富士フィルム 和光純薬	LBA-EATA法	至急検査検体 :90分以内 通常検体:当日中	H16.4.1	15.0以下	試薬添付文書	R7.3.13～機種更新

16. 生化学検査室/凝固・線溶検査 (CS-5100)

H20.3.24～機種変更												
検査コード	検査項目名	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
2B030-0000-022	プロトロンビン時間	PT	13	73～110	%	シスメックス	クロット法	至急検査検体: 90分以内 通常検体: 1日以内	H20.3.24	80～120	シスメックス社内データ	採血後、速やかに提出してください。 F8・F9は火・木曜日 予約検査
2B020-0000-022	活性化部分トロンボプラスチン時間	APTT		24.0～34.0	sec				R6.2.14	26.9～38.1	試薬添付文書	
2B100-0000-022	フィブリノゲン	Fib		200～400	mg/dL				H26.3.24	157～390	試薬添付文書	
2B200-0000-022	アンチトロンビンⅢ	ATⅢ		80～130	%		合成基質法		H26.3.24	71～115	試薬添付文書	
2B390-0000-022	第Ⅷ凝固因子活性	F8		60～140	%		クロット法	1週間以内	R6.2.14	70～150	試薬添付文書	
2B400-0000-022	第Ⅸ凝固因子活性	F9		60～140	%				R6.2.14	70～120	試薬添付文書	
2B120-0000-022	FDP			5.0未満	μg/mL	シスメックス	ラテックス 比濁法	至急検査検体: 90分以内 1日以内	H18.1.9	6未満	試薬添付文書	
2B140-0000-022	Dダイマー			1.0未満	μg/mL				H18.1.9	1.5未満	試薬添付文書	
2B110-0000-022	フィブリンモノマー複合体	FMC		6.1 μg/mL 以下	μg/mL		ラテックス 比濁法	1日以内			試薬添付文書	
2B475-0000-022	凝固因子インヒビター定性 (クロスミキシング試験)			なし	なし				H20.11.27 新規開始			
		全血 2.0mL × 2本				シスメックス		当日中				FMC: H30.6.26～測定開始 ATⅢ: R1.10.16～試薬変更 APTT: R6.2.14～試薬変更

注) 1 採血量は依頼項目数によって異なります。
 ●0～5項目 4mL
 ●6～40項目 6mL
 ●41～60項目 8mL
 ☆各検査項目の所要時間については目安であり、指定日があればそれに従います。
 ☆採取容器: 検体採取容器一覧を参照

18. 生化学検査室/クレアチニンクリアランス

年齢	男性 (mL/min)	女性 (mL/min)
40歳以下	116.5±5.1	115.0±3.9
41～51歳	109.7±5.1	92.0±4.1
51～60歳	97.6±5.5	83.5±4.6
61～70歳	96.1±6.0	78.1±3.2
71歳以上	85.0±6.5	

19. 生化学検査室/E2

性別		n	中央値	2.5～97.5パーセンタイル又は 平均値±1.96SD**
男性		100	27.1	14.6～48.8**
女性正常月経	卵胞期	95	50.8	28.8～196.8*
	排卵期	78	185.6	36.4～525.9*
	黄体期	78	163.1	44.1～491.9**
女性閉経	閉経後	89	<5.0	47.0以下* (=上側97.5%点)
女性妊婦	初期	84	921.4	208.5～4,289**
	4週0日～13週6日			
	6日			
	中期	53	10,220	2,808～28,700**
	14週0日～27週6日			
	後期	38	22,610	9,875～31,80
	28週0日～38週			

20. 生化学検査室/IGF基準値

IGF-1 年齢別・性別における基準範囲

監修: 独立行政法人国立病院機構 京都医療センター 島津章先生

- ✓ IGF-1測定は、GH分泌不全・分泌過剰の疾患の鑑別及び治療効果の判定に有用です。
- ✓ IGF-1測定にはECLIA法とIRMA法がありますが、相関性が良好であり同じ年齢別・性別基準値を適用できます。

日本人血中IGF-1基準範囲: 男性

(単位: ng/mL)

年齢(歳)	-2SD ~ +2SD	年齢(歳)	-2SD ~ +2SD	年齢(歳)	-2SD ~ +2SD
0	11 ~ 149	26	119 ~ 329	52	86 ~ 242
1	14 ~ 148	27	116 ~ 322	53	85 ~ 240
2	18 ~ 154	28	114 ~ 315	54	84 ~ 239
3	24 ~ 164	29	111 ~ 309	55	84 ~ 238
4	32 ~ 176	30	109 ~ 303	56	83 ~ 237
5	44 ~ 193	31	107 ~ 297	57	82 ~ 236
6	55 ~ 215	32	105 ~ 292	58	81 ~ 235
7	63 ~ 247	33	103 ~ 287	59	80 ~ 233
8	72 ~ 292	34	102 ~ 283	60	79 ~ 232
9	84 ~ 350	35	100 ~ 279	61	77 ~ 230
10	99 ~ 423	36	99 ~ 275	62	76 ~ 228
11	113 ~ 499	37	97 ~ 272	63	75 ~ 226
12	125 ~ 557	38	96 ~ 269	64	73 ~ 224
13	133 ~ 579	39	95 ~ 266	65	72 ~ 221
14	138 ~ 570	40	94 ~ 263	66	70 ~ 219
15	141 ~ 552	41	94 ~ 261	67	68 ~ 216
16	142 ~ 543	42	93 ~ 259	68	66 ~ 213
17	142 ~ 540	43	92 ~ 257	69	65 ~ 209
18	142 ~ 526	44	92 ~ 255	70	63 ~ 206
19	143 ~ 501	45	91 ~ 253	71	61 ~ 202
20	142 ~ 470	46	90 ~ 250	72	58 ~ 198
21	139 ~ 436	47	90 ~ 250	73	56 ~ 194
22	135 ~ 405	48	89 ~ 248	74	54 ~ 190
23	131 ~ 379	49	88 ~ 246	75	52 ~ 185
24	128 ~ 356	50	87 ~ 245	76	50 ~ 181
25	125 ~ 337	51	87 ~ 243	77	48 ~ 177

Endocr J. 2012;59(9):771-780.

日本人血中IGF-1基準範囲: 女性

(単位: ng/mL)

年齢(歳)	-2SD ~ +2SD	年齢(歳)	-2SD ~ +2SD	年齢(歳)	-2SD ~ +2SD
0	15 ~ 154	26	146 ~ 336	52	78 ~ 213
1	23 ~ 186	27	141 ~ 328	53	77 ~ 212
2	32 ~ 213	28	137 ~ 320	54	76 ~ 211
3	40 ~ 227	29	133 ~ 312	55	75 ~ 210
4	48 ~ 238	30	129 ~ 304	56	74 ~ 208
5	56 ~ 252	31	126 ~ 297	57	73 ~ 207
6	69 ~ 287	32	122 ~ 290	58	72 ~ 205
7	89 ~ 357	33	119 ~ 283	59	71 ~ 203
8	111 ~ 438	34	115 ~ 277	60	70 ~ 201
9	133 ~ 517	35	112 ~ 271	61	69 ~ 198
10	155 ~ 588	36	109 ~ 265	62	68 ~ 196
11	175 ~ 638	37	106 ~ 260	63	66 ~ 194
12	188 ~ 654	38	103 ~ 254	64	65 ~ 191
13	193 ~ 643	39	100 ~ 250	65	64 ~ 188
14	193 ~ 625	40	98 ~ 245	66	62 ~ 186
15	192 ~ 614	41	95 ~ 240	67	61 ~ 183
16	192 ~ 611	42	93 ~ 236	68	60 ~ 180
17	191 ~ 599	43	90 ~ 233	69	59 ~ 177
18	188 ~ 574	44	88 ~ 229	70	57 ~ 175
19	182 ~ 539	45	87 ~ 226	71	56 ~ 172
20	175 ~ 499	46	85 ~ 224	72	55 ~ 170
21	168 ~ 459	47	83 ~ 221	73	54 ~ 167
22	161 ~ 425	48	82 ~ 219	74	53 ~ 165
23	155 ~ 397	49	81 ~ 218	75	52 ~ 163
24	151 ~ 375	50	80 ~ 216	76	50 ~ 160
25	147 ~ 358	51	79 ~ 215	77	49 ~ 158

Endocr J. 2012;59(9):771-780.

2019年4月現在 実施料
ソマトメジンC (IGF-1) 224点



ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社 〒108-0075 東京都港区港南1-2-70
カスタマーサポートセンター ☎0120-600-152 <http://www.roche-diagnostics.jp>
319040101A

21. 生化学検査室/HCG妊婦基準値

	妊娠週数		n	HCG mIU/mL	
	最終 月経 より	推定 排卵日 より		中央値	5～95 パーセンタイル値
女性 妊婦	3	1	25	18.7	5.4 ～ 72
	4	2	43	135	10.2 ～ 708
	5	3	23	1,420	217 ～ 8,254
	6	4	19	3,475	152 ～ 32,177
	7	5	13	35,873	4,059 ～ 153,767
	8	6	23	83,603	31,366 ～ 149,094
	9	7	23	104,475	59,109 ～ 135,901
	10	8	20	85,304	44,186 ～ 170,409
	12	10	17	61,730	27,107 ～ 201,615
	14	12	20	37,082	24,302 ～ 93,646
	15	13	546	28,696	12,540 ～ 69,747
	16	14	766	24,346	8,904 ～ 55,332
	17	15	190	22,046	8,240 ～ 51,793
	18	16	64	22,464	9,649 ～ 55,271

22. 生化学検査室/ β HCG妊婦基準値

妊婦の血中濃度測定結果			
妊娠 週数	HCG mIU/mL		
	n	中央値	5～95 パーセンタイル値
3	25	17.5	5.8～71.2
4	43	141	9.5～750
5	23	1,398	217～7,138
6	19	3,339	158～31,795
7	13	39,759	3,697～163,563
8	23	90,084	32,065～149,571
9	23	106,257	63,803～151,410
10	20	85,172	46,509～186,977
12	17	66,676	27,832～210,612
14	67	34,440	13,950～62,530
15	666	28,962	12,039～70,971
16	766	23,930	9,040～56,451
17	190	20,860	8,175～55,868
18	64	19,817	8,099～58,176

23. 生化学検査室/LH 女性基準値

項目	群			基準範囲
	性別	性周期	n	
LH (mIU/mL)	女性	卵胞期前半	76	1.4~15
		卵胞期後半	56	
		排卵期	32	8~100
		黄体期	89	0.5~15
		閉経後	130	11~50

24. 生化学検査室/FSH 女性基準値

項目	群			基準範囲
	性別	性周期	n	
FSH (mIU/mL)	女性	卵胞期前半	76	3~10
		卵胞期後半	56	
		排卵期	32	5~24
		黄体期	89	1.3~6.2
		閉経後	130	26~120

25. 生化学検査室/プロラクチン 女性基準値

項目	群			基準範囲
	性別	性周期	n	
プロラクチン (ng/mL)	女性	閉経前(20~40歳)	286	4.9~29.3
		閉経後	128	3.1~15.4

＜臨床的適用情報＞ 岡山大学医学部・歯学部附属病院中央検査部院内ホームページ 各項目参照
 ＜採取容器の種類・添加物＞採取容器写真は院内ホームページまたは採取容器一覧参照

＜採取時期についての特別な条件＞

クレアチニンクリアランス	検体採取方法 24時間法 (1) 朝6時完全排尿させて捨て、以後の尿を翌朝6時まで蓄尿する。 (2) 混和後、蓄尿量測定、その一部(5ml)を提出する。 (3) 昼食前採血3mL、溶血を避け血清分離。
尿素呼気試験	1.ユービット服用前に呼気を採取 2.ユービット1包を水100mLに溶かし空腹時に服用 3.服用後直ちに口腔内を水で2～3回洗浄して吐き出し、口腔内に残存する尿素(^{13}C)を排除する。 4.洗浄後5分間左臥位の姿勢を保つ 5.その後15分間座位の姿勢を保つ 6.ユービット服用20分後の呼気を採取

特別な取り扱いの必要性のある項目

アンモニア 即時送付(冷温)
 即時送付

1. 遺伝子・ゲノム融合推進検査室/病原体核酸検査

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
440130-0000-022	HBV核酸定量 HBV-DNA	全血5mL	21	検出せず	Log IU/mL	ロシュ・ダイアグノ スティックス 株式会社	リアルタイムPCR法	1～2日			臨床検査データブック 2023-2024	
5F194144002286201	CMV核酸定量 CMVカクサリ	全血5mL	35	検出せず または 定量下限未滿	IU/mL	ロシュ・ダイアグノ スティックス 株式会社	リアルタイムPCR法	1～4日			臨床検査データブック 2023-2024	

2. 遺伝子・ゲノム融合推進検査室/造血器腫瘍遺伝子検査

検査コード	検査項目名	採血量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
440230-0000-019 440240-0000-046	造血器腫瘍遺伝子検査	全血5mL 骨髓1mL	5	変異なし(検出せず)	-	サーモフィツ シャーサイエン ティフィック 株式会社、 バイオ・ラッドラボ ラトリーズ 株式会社、 アークレイ 株式会社	PCR法、 キャピラリー電気泳動法、 Quenching Probe法	2週間			臨床検査データブック 2023-2024	測定項目につい ては事前に遺伝 子・ゲノム融合推 進検査室(遺伝 子:7666)にご相 談ください。

3. 遺伝子・ゲノム融合推進検査室/悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
8D100-9957-075-862	AmoyDx肺癌マルチ遺伝子PCRパネル検 査	新鮮凍結組織 (検体に依存する ため要確認)	33	検出せず	-	株式会社 理研ジェネシス	リアルタイムPCR法	1～2週間			臨床検査データブック 2023-2024	依頼時は遺伝子・ ゲノム融合推進検 査室(ゲノム: 7573)へご連絡く ださい。
		FFPE組織 (検体に依存する ため要確認)	-									

4. 遺伝子・ゲノム融合推進検査室/薬剤応答遺伝子検査

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
440320-0000-019	UGT1A1*28,*6 遺伝子多型解析 UGT1A1	全血2mL	5	*6、*28ともに多型を持 たないワイルドタイプ	なし	アークレイ 株式会社	Quenching Probe法	1週間			臨床検査データブック 2023-2024	

1. 血液検査室/血液学検査 (ADVIA2120i)

検査コード*	検査項目名		採血量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
2A010-0000-019	白血球数	WBC	全血 2mL (全血 0.5mL)	12	3.3~8.6	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	シーメンスヘル スケア・ダイア グノスティクス	RBC・WBC・ PLT :2波長フ ローサイト メトリー法 Hb:シアン フリー法 (AAO法) /CHCMを利用したHGB 測定法	至急検査検 体:90分以 内 通常検体: 1日以内	H27.7.1	3.5~8.5	日本臨床検査標準 化協議会(JCCLS) の共用基準範囲	
2A020-0000-019	赤血球数	RBC			男性 4.35~5.55 女性 3.86~4.92	$\times 10^6 / \mu\text{L}$					男性 4.30 ~5.70 女性 3.70 ~4.90		
2A030-0000-019	ヘモグロビン	HGB			男性 13.7~16.8 女 性 11.6~14.8	g/dL					男性 13.5 ~17.0 女性 11.5 ~15.0		
2A040-0000-019	ヘマトクリット	Hct			男性 40.7~50.1 女 性 35.1~44.4	%					男性 40~ 50 女性 35~45		
2A060-0000-019	平均赤血球容積	MCV			83.6~98.2	fL					83~100		
2A070-0000-019	平均赤血球 色素量	MCH			27.5~33.2	pg					28~34		
2A080-0000-019	平均赤血球 色素濃度	MCHC			31.7~35.3	g/dL				H27.7.1	32~36		単位%
2A020-0000-019	赤血球分布幅	RDW			設定なし	%							
2A050-0000-019	血小板数	PLT			158~348	$\times 10^3 / \mu\text{L}$			1日以内	H27.7.1	150~350	日本臨床検査標準 化協議会(JCCLS)の共 用基準範囲	
	血小板クリット	Pct			設定なし	%							
	平均血小板容積	MPV			設定なし	fL							
	血小板分布幅	PDW			設定なし	%							
2A160-0000-034	好中球	NE			40.0~70.0	%				H31.4.2	35~73	日本臨床衛生技師 会、日本検査血液 学会 血球形態標 準化ワーキンググ ループ	
	好中球分葉核球	SG			38.0~74.0	%							
	好中球桿状核球	ST			0.5~6.5	%							
	リンパ球	LY			16.5~49.5	%				H31.4.2	20~52		
	単球	MO			2.0~10.0	%				H31.4.2	0~13		
	好酸球	EO			0.0~8.5	%				H31.4.2	0~11		
	好塩基球	BA			0.0~2.5	%				H31.4.2	0~2		
	網状赤血球	RET			0.7~2.0	%						スタンダード検査血 液学 第三版 医歯薬 出版	
		RET (実数)			30~100	$\times 10^3 / \mu\text{L}$							

2. 血液検査室/リンパ球サブセット検査 (NAVIOS)

検査コード*	検査項目名	採血量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値変 更日	以前の基 準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
5I020-0051-019	T-Ly	全血 2mL (全血 0.5mL)	15	58～84	%	日本ベクトン・ ディッキンソン ベックマン・コール ター	4カラーフ ロー サイトメ リー法	1日以内	R4.2.10	59～88	スタンダード検査血液学 第 三版 医歯薬出版	
5I020-0051-019	B-Ly			5～24						4～26		
5I900-0000-019	NK			10～38						2～26		
5I070-0000-019	CD3+4+			25～56						29～65		
5I082-0000-019	CD3+8+			17～44						13～40		
	CD4/CD8			0.6～2.9	なし							

3. 血液検査室/モノクローナル抗体法による造血器悪性腫瘍細胞検査(NAVIOS)

検査コード	検査項目名	採血量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の基準 値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
25021-00	モノクローナル抗体法による 造血器悪性腫瘍細胞検査	骨髓液 0.5mL 末梢血 2mL	12	設定なし	%	Dako 日本ベクトン・ ディッキンソン ベックマン・ コールター	マルチカ ラーフロー サイトメ リー法	1日以内				
25011-00	赤血球CD55/59	末梢血 2mL	15									

4. 血液検査室/骨髓像検査(目視法)

検査コード	検査項目名	採血量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の基準 値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
2A170-0000-049	骨髓像	骨髓液 0.5mL	12	別紙1参照	%	メルク社	メイギムザ 染色法	1週間以内			スタンダード検査 血液学 第三版 医 歯薬出版	臨床医により胸 骨・腸骨より採取 された骨髓液入り シリンジより、一部 を容器壁に分注し NCC算定に使用、 残骨髓液をスミア 上に滴下し、すぐ にウエッジ標本 を作製する。

5. 血液検査室/特殊染色検査(目視法)

検査コード	検査項目名	採血量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の基準 値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
2A230-0000-034	ペルオキシダーゼ染色	末梢血 2mL 骨髓液 0.5mL	12	設定なし	%	武藤化学	目視法	1週間以内			スタンダード検査 血液学 第三版 医 歯薬出版	
2A190-0000-034	エステラーゼ染色	骨髓液 0.5mL		設定なし	%	武藤化学						
2A240-0000-034	鉄染色			sideroblast: 15～60%	%	武藤化学						

6. 血液検査室/血小板凝集能検査

検査コード	検査項目名	採血量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の基準 値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
2B810-0000-022	血小板凝集能検査	4.5mL × 2	14	設定なし	なし	ADP: シグマ・アルド リッチ・ジャパン社製 コラーゲン: NYCOMED ARZNEIMITTEL GMBH社製 リストセチン: ナカラ イテスク	比色法	1日以内				対照として 健常人の採 血(4.5mL × 2)が必要

7. 血液検査室/骨髓像参考基準値

項目	参考中央値
PR-EBL	0.6%
N-B	1.4%
N-P	21.6%
N-O	2.0%
MYBL	0.9%
PR	3.3%
MY	12.7%
MT	15.9%
ST	12.4%
SG	7.4%
Eo-T	3.1%
Ba-T	0.1%
Mo	0.3%
LY	16.2%
PL	1.3%
RETI	0.3%
Mgk	0.1%
M/E	2.3%

スタンダード検査血液学 第三版 医歯薬出版より引用

1. 一般検査室/尿定性検査(US-3500)

検査コード	検査項目		採尿量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
1A020-0000-001	グルコース	GLU	10mL (1mL)	17	-		栄研化学	CCDカメラを用いた 画像分析	至急検査検体: 90分以内 通常検体: 4時間以内			試薬添付文書	
1A010-0000-001	蛋白	PRO			-								
1A055-0000-001	ビリルビン	BIL			-								
1A040-0000-001	ウロビリノー ゲン	URO			±								
1A035-0000-001	pH	PH			4.5～7.5								
1A100-0000-001	潜血	BLD			-								
1A060-0000-001	ケトン体	KET			-								
1A080-0000-001	亜硝酸塩	NIT			-								
1A075-0000-001	白血球	LEU			-								
1A007-0000-001	混濁	TURB			-								
1A030-0000-001	比重	S. G.			1.005～1.030			比色法					
1A006-0000-001	色調	COLOR						透過型屈折率法					
								比色法					

2. 一般検査室/有形成分分析検査(UF-5000)

検査コード	検査項目	採尿量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
1A105-0051-001	赤血球	10mL (5mL)	17	4個以下	HPF	シスメック ス	フローサイトメトリー法、 電気抵抗検出法	【鏡検無の場合】 至急検査検体： 90分以内 通常検体： 4時間以内			ポケットマニュアル 尿沈渣	
1A105-0052-001	白血球			4個以下	HPF							
1A105-0053-001	上皮			1個未満(扁平上皮を除く)	HPF							
1A105-0085-001	バクテリア											
1A105-0000-001	尿沈渣鏡検						HPF, WPF	武藤化学	鏡検法	4時間以内		

3. 一般検査室/便ヘモグロビン(OC-SENSOR)

検査コード	検査項目		採便量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
1B040-0000-015	便ヘモグロビン		適量 (備考参照)	18	100ng/mL以下 (-)	ng/mL	栄研化学	ラテックス凝集比濁	至急検査検体: 60分以内 通常検体: 1日以内			試薬添付文書	便表面をま んべんなく こする

4. 一般検査室/ヒト絨毛性性腺刺激ホルモン定性測定

	検査項目	採尿量	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
4F080-0000-001	尿中HCG	10mL	17			持田製薬	免疫クロマトグラフ	30分以内				H22.7.29～ 試薬変更

5. 一般検査室/精液検査

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
1Z605-0000-060	精液量	全量	25	1.4mL以上	mL		マクラーチェンバーによる 目視法	3 0 分 以 内	205.4.1 開始		WHOマニュアル2021	採取した検 体の温度が さがらない ようにでき るだけ早く 持参して下 さい
1Z610-0000-060	PH											
1Z615-0000-060	精子濃度			$16.0 \times 10^6 / \text{mL}$ 以上	mL							
1Z625-0000-060	精子運動率			42%以上	%							
1Z625-0000-060	精子奇形率			96%未満	%							

6. 一般検査室/穿刺細胞数検査(目視法)

検査コード	検査項目名	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
1C030-0000-041	髄液細胞数	2mL (200 μ L)	16	新生児:20/ μ L以下 乳児:10/ μ L以下 乳児以降:5/ μ L以下	細胞数:個/ μ L 単核球:% 多形核球:%	武藤化学	フックス・ローゼンタール 計算板による目視法	髄液: 1時間以内 髄液以外: 1日以内			髄液検査技術教本	
1C030-0000-042	胸水細胞数											
1C030-0000-043	腹水細胞数											
1C030-0000-040	CAPD排液細胞数											
1C030-0000-040	その他											

7. 一般検査室/関節液結晶検査

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
1Z505-0000-044	関節液結晶検査	5mL (1mL)	16	尿酸ナトリウム結晶 (MSU): (-) ピロリン酸カルシウム結晶 (CPPD): (-)			鏡検法	1日以内			ポケットマニュアル 一般検査	

1. 微生物検査室/一般細菌検査

容器詳細は『微生物検査採取容器一覧』をご参照ください

検査コード	検査項目	容器	採取量	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	検査方法	所要日数	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
	血液培養検査	微1	8～10mL (小児ボトル は1～5mL)	菌が検出されない		日本ベクトン・ディッキンソン 株式会社	液体培地増菌法	2～10日			臨床微生物検査 ハンドブック 第5版 (GAIB-MIC-NON-24)	
6A010-0000-099-702	塗抹鏡検	微 1～6	液体検体: 2mL以上 綿棒検体:1本	無菌材料から菌が 検出されない 常在菌以外が検出 されない		島津ダイアグノスティクス株 式会社	グラム染色法など	当日中				
6B010-0000-099-741	培養同定				CFU/mL (定量検査 のみ)	ピオメリュー・ジャパン株式 会社	生化学的検査	2～7日				
6B010-0000-099-299					ベックマン・コールター株式 会社	質量分析法	2～7日					
6C010-0000-099-762					薬剤感受性検査	薬剤耐性菌でない	μg/mL	栄研化学株式会社				

2. 微生物検査室/真菌検査

検査コード	検査項目	容器	採取量	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	検査方法	所要日数	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考	
6A105-0000-099-722	塗抹鏡検	微 1～5	液体検体: 2mL以上 綿棒検体:1本	陰性		島津ダイアグノスティクス株 式会社	グラム染色法など	当日中			臨床微生物検査 ハンドブック 第5版 (GAIB-MIC-NON-24)		
6B105-0000-099-741	培養同定				CFU/mL (定量検査 のみ)	ピオメリュー・ジャパン株式 会社	生化学的検査	2～7日					
6B105-0000-099-299						ベックマン・コールター株式 会社	質量分析法	2～7日					
6C050-0000-099-762	薬剤感受性検査 (酵母様真菌)			薬剤耐性菌でない	μg/mL	栄研化学株式会社	微量液体希釈法	2～7日					

3. 微生物検査室/抗酸菌検査

検査コード	検査項目	容器	採取量	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	検査方法	所要日数	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
6A205-0000-099-716	塗抹鏡検	微 1～5	液体検体: 2mL以上 綿棒検体:1本	陰性		武藤化学株式会社	蛍光染色法、 チールネルゼン染色法	当日中			臨床微生物検査 ハンドブック 第5版 (GAIB-MIC-NON-24) 臨床検査データブック 2023-2024 / 2023年発行 (GAIB-LAB-NON-61)	
6B305-0000-099-741	培養					極東製薬工業株式会社、 日本ベクトン・ディッキンソン 株式会社	小川培地法 MGIT法	～8週間				
6B315-0000-099-299	抗酸菌同定					ベックマン・コールター 株式 会社	質量分析法	2～15週間				
6C105-0000-099-762	薬剤感受性検査			薬剤耐性菌でない	μg/mL	極東製薬工業株式会社	微量液体希釈法など	2～15週間				

4. 微生物検査室/迅速検査

検査コード	検査項目	容器	採取量	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	検査方法	所要時間	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
5E110-0000-015-190	CDTキシン抗原	微2	1mL以上	陰性		株式会社 ミズホメディー	イムノクロマト グラフィ法	20分			臨床微生物検査 ハンドブック 第5版 (GAIB-MIC-NON-24)	
5F640-1410-015-190	ロタノアデノウイルス抗原					株式会社 ミズホメディー		15分				
5F630-1410-015-190	ノロウイルス抗原					株式会社 ミズホメディー		20分				
5E056-0000-001-190	尿中レジオネラ抗原	微5	極東製薬工業株式会社			20分						
5E041-0000-001-190	尿中肺炎球菌莢膜抗原		栄研化学株式会社			20分						
5E040-0000-064-190	A群連鎖球菌抗原	微7	乾燥綿棒 1本分			アボット ダイアグノスティクス メディカル株式会社		10分				
5F150-1410-064-190	アデノウイルス抗原					アルフレッサファーマ		20分				
5E107-1410-064-190	マイコプラズマ抗原					株式会社 ミズホメディー		20分				
5F430-1410-305-190	RSV/hMPV抗原定性	微8				株式会社 ミズホメディー		20分			臨床検査データブック 2023-2024 / 2023年発行 (GAIB-LAB-NON-61)	
5F399-0000-064-190	インフルエンザウイルス抗原					株式会社 ミズホメディー		15分				
5F625-1411-099-190	SARS-CoV-2抗原					株式会社 ミズホメディー		15分				
5F193-1410-089-190	水痘・帯状疱疹ウイルス抗原					マルホ株式会社		15分				
5F190-0000-099-190	単純ヘルペスウイルス抗原					マルホ株式会社		15分				

5. 微生物検査室/微生物遺伝子検査

検査コード	検査項目	容器	採取量	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	検査方法	所要時間	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考	
6B642-9971-015-889	CDTキシンB核酸	微2	1mL以上	陰性		株式会社ミズホメディー	Qプローブを用いた PCR法	1時間			臨床検査データブック 2023-2024 / 2023年発行 (GAIB-LAB-NON-61)		
5F625-1450-056-866 5F625-1450-061-866 5F625-1450-063-866	SARS-CoV-2核酸 (GeneXpert)	微3				ベックマン・コールター 株式 会社	リアルタイムPCR法	1時間					
6B653-0000-063-856	フィルムアレイ 呼吸器パネル	微9	乾燥綿棒 1本分			バイオメリュー・ジャパン 株式 会社	Multiplex-Nested PCR法	1時間					
6B654-0000-041-856	フィルムアレイ 髄膜炎パネル	微5	1mL以上			バイオメリュー・ジャパン 株式 会社		1.5時間					
6B620-0000-061-862	結核菌群核酸	微3				ベックマン・コールター 株式 会社	リアルタイム PCR法	2時間30分					
6B612-1400-097-862	ブドウ球菌メチリン耐性遺伝子検出	微1	8~10mL (小児ボトル は1~5mL)			該当なし	ベックマン・コールター 株式 会社	リアルタイム PCR法					1時間

1. 生理検査室/循環器・肺機能

検査コード	検査項目名	測定機器メーカー	所要時間	予約の有無
JHA10100	標準12誘導心電図	日本光電工業	検査終了後	無
JHA20100	マスター負荷心電図	日本光電工業	検査終了後	無
JHA40100	トレッドミル負荷心電図	日本光電工業	検査終了後	有
JHA40200	心肺運動負荷試験	インターリハ	当日中	有
JHA60100	ホルター心電図	フクダ電子	1週間以内	有
JHA80100	1週間ホルター心電図	JSR株式会社	検査終了後3週間以内	有
JHA50400	加算平均心電図	日本光電工業	検査終了後	有
JHAB0100	血圧脈波検査	フクダコーリン	検査終了後	有
JH710100	携帯型簡易睡眠時無呼吸検査	フクダ電子	1週間以内	有
JH110100	終夜睡眠ポリグラフィ検査	フクダ電子	1～2週間	有
JHA50200	皮膚灌流圧(SPP)	カネカ	検査終了後	有
JHB10100	一般肺機能検査(VC,FVC)	チェスト	検査終了後	有
JHB20100	機能的残気量(FRC)	チェスト	検査終了後	有
JHB20300	肺拡散能(DLCO)	チェスト	検査終了後	有
JHB20200	クロージングボリューム(CV)	チェスト	検査終了後	有

2. 生理検査室/脳波

検査コード	検査項目名	測定機器メーカー	所要時間	予約の有無
JH710100	脳波	日本光電工業	小児神経科医の所見入力後、他科:波形のみ当日中	有
JH710200	長期脳波ビデオ同時記録検査	日本光電工業	判読医の所見入力後、波形のみ当日中	有
JBD10104	MSLT	日本光電工業	小児神経科医の所見入力後、他科:波形のみ当日中	有
JHD20100	体性感覚誘発電位	日本光電工業	当日中	有
JHD20300	視覚誘発電位	日本光電工業	当日中	有
JHD20400	聴性脳幹反応	日本光電工業	当日中	有
JH730100	表面筋電図	日本光電工業	波形のみ当日中	有
JHE10100	神経伝導検査	日本光電工業	当日中	有

3. 生理検査室/超音波

検査コード	検査項目名	測定機器メーカー	所要時間	予約の有無
JHI10100	心臓超音波	株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン GEヘルスケア・ジャパン株式会社 キヤノンメディカルシステムズ株式会社 富士フイルムヘルスケア株式会社	当日中、医師の承認後 * 医師不在の場合は、未承認報告。	有
JHI20100 JEM20010	頸動脈超音波		当日中、医師の承認後 * 医師不在の場合は、未承認報告。	有
JHI20400	下肢動脈超音波		当日中、医師の承認後 * 医師不在の場合は、未承認報告。	有
JHI20300	下肢静脈超音波		当日中、医師の承認後 * 医師不在の場合は、未承認報告。	有
JHI20200	腎動脈超音波		当日中、医師の承認後 * 医師不在の場合は、未承認報告。	有
JHI20500	その他脈超音波		当日中、医師の承認後 * 医師不在の場合は、未承認報告。	有
JEL10010	腹部超音波		当日中、医師の承認後 * 医師不在の場合は、未承認報告。	有
JH710100	甲状腺超音波		医師の承認後	有
JH720100	乳腺超音波		医師の承認後	有

1. 生理検査室/循環器・肺機能

検査コード	検査項目名	測定機器メーカー	生物学的基準範囲又は臨床判断値および出典元
JHA10100	標準12誘導心電図	日本光電工業	基準範囲 ・ 0.12秒$\leq$PQ$\leq$0.20秒 ・ 0.06秒$\leq$QRS$\leq$0.10秒 ・ 0.36秒$<$QTc$\leq$0.44秒 心電図のABC参照 1) Tachycardia (頻拍) 心拍数150以上。洞調律、心房細動、心房粗動いずれも。 2) 持続性の心室頻拍 3) 症状を有する極端な徐脈 4) Pause 3秒以上。(波形が出ない、R-Rが広がる) 5) ST部分の変化 ST上昇: 心筋梗塞疑い ST下降: 極端なもの 6) QT延長 (≥ 480msec) 7) 高度～完全房室ブロック 1)～7)を認めないもの * 循環機能検査技術教本 参照
JHA20100	マスター負荷心電図	日本光電工業	運動負荷試験実施において陽性反応と判定する場合の基準 1) 0.05mV以上の水平型、下降型ST低下、もしくはST部分の形にかかわらず0.2mV以上のST低下 2) ST上昇 3) T波の陰転化、陽性化、二相性化 4) 陰性U波の出現 5) 左脚ブロックの出現 6) 重症不整脈(心室頻拍、多源性心室期外収縮、R on T型心室性期外収縮、心房頻拍、心室内伝導障害、Ⅱ～Ⅲ度房室ブロック)の出現 7) 異常な徐脈が出た場合 * 循環機能検査技術教本 参照

JHA40100	トレッドミル負荷心電図	日本光電工業	運動負荷試験実施において陽性反応と判定する場合の基準 1)ST下降 水平型ないし下降傾斜型で0.1mV以上 J点から60msないし80msで測定 2)ST上昇 0.1mV以上 3)安静時ST下降がある場合 水平型ないし下降傾斜型で付加的な0.2mV以上のST低下 4)心室頻拍、頻繁な(30%以上)心室期外収縮、多源性の心室期外収縮の場合。 5)運動によって右脚または左脚ブロックが誘発された場合。 6)上室性頻脈が持続した場合。 7)R on T型心室期外収縮が誘発された場合。 8)Ⅱ～Ⅲ度房室ブロックが運動によって誘発された場合。 9)運動後U波が陰転化した場合。 10)異常な徐脈が発生した場合。 * 循環機能検査技術教本 参照																																																																																									
JHA40200	心肺運動負荷試験	インターリハ	* 心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン 参照 実際に用いている基準値はH.Itoh et al./Journal of Cardiology61(2013)71-78 論文の式より算出。 年齢・性別の日本人の運動耐容能(mL/min/kg) <table><tr><td></td><td></td><td></td><td>20歳</td><td>30歳</td><td>40歳</td><td>50歳</td><td>60歳</td><td>70歳</td><td>標準偏差</td><td>n</td></tr><tr><td rowspan="4">自転車エルゴメータ</td><td rowspan="2">男</td><td>AT</td><td>19.5</td><td>18.4</td><td>17.4</td><td>16.4</td><td>15.4</td><td>14.4</td><td>3.41</td><td>285</td></tr><tr><td>peak VO2</td><td>36.8</td><td>34.1</td><td>31.4</td><td>28.7</td><td>25.9</td><td>23.2</td><td>6.35</td><td>272</td></tr><tr><td rowspan="2">女</td><td>AT</td><td>18.0</td><td>17.3</td><td>16.6</td><td>15.9</td><td>15.2</td><td>14.5</td><td>3.09</td><td>260</td></tr><tr><td>peak VO2</td><td>31.5</td><td>29.5</td><td>27.5</td><td>25.6</td><td>23.6</td><td>21.7</td><td>5.42</td><td>251</td></tr><tr><td rowspan="4">トレッドミル</td><td rowspan="2">男</td><td>AT</td><td>26.4</td><td>24.7</td><td>22.9</td><td>21.2</td><td>19.5</td><td>17.8</td><td>4.49</td><td>102</td></tr><tr><td>peak VO2</td><td>50.9</td><td>45.8</td><td>40.7</td><td>35.6</td><td>30.5</td><td>25.4</td><td>9.78</td><td>97</td></tr><tr><td rowspan="2">女</td><td>AT</td><td>20.8</td><td>20.1</td><td>19.4</td><td>18.7</td><td>18.0</td><td>17.3</td><td>3.11</td><td>102</td></tr><tr><td>peak VO2</td><td>36.5</td><td>34.4</td><td>32.3</td><td>30.2</td><td>28.2</td><td>26.1</td><td>5.20</td><td>93</td></tr></table>				20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳	標準偏差	n	自転車エルゴメータ	男	AT	19.5	18.4	17.4	16.4	15.4	14.4	3.41	285	peak VO2	36.8	34.1	31.4	28.7	25.9	23.2	6.35	272	女	AT	18.0	17.3	16.6	15.9	15.2	14.5	3.09	260	peak VO2	31.5	29.5	27.5	25.6	23.6	21.7	5.42	251	トレッドミル	男	AT	26.4	24.7	22.9	21.2	19.5	17.8	4.49	102	peak VO2	50.9	45.8	40.7	35.6	30.5	25.4	9.78	97	女	AT	20.8	20.1	19.4	18.7	18.0	17.3	3.11	102	peak VO2	36.5	34.4	32.3	30.2	28.2	26.1	5.20	93
			20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	70歳	標準偏差	n																																																																																		
自転車エルゴメータ	男	AT	19.5	18.4	17.4	16.4	15.4	14.4	3.41	285																																																																																		
		peak VO2	36.8	34.1	31.4	28.7	25.9	23.2	6.35	272																																																																																		
	女	AT	18.0	17.3	16.6	15.9	15.2	14.5	3.09	260																																																																																		
		peak VO2	31.5	29.5	27.5	25.6	23.6	21.7	5.42	251																																																																																		
トレッドミル	男	AT	26.4	24.7	22.9	21.2	19.5	17.8	4.49	102																																																																																		
		peak VO2	50.9	45.8	40.7	35.6	30.5	25.4	9.78	97																																																																																		
	女	AT	20.8	20.1	19.4	18.7	18.0	17.3	3.11	102																																																																																		
		peak VO2	36.5	34.4	32.3	30.2	28.2	26.1	5.20	93																																																																																		
JHA60100	ホルター心電図	フクダ電子	基準範囲 ・0.12秒 $\leq$ PQ $\leq$ 0.20秒 ・0.06秒 $\leq$ QRS $\leq$ 0.10秒 ・0.36秒 $<$ QTc $\leq$ 0.44秒 心電図のABC 参照 1)4秒以上の心停止 (pause) 2)心拍数150拍/分以上の心室頻拍 持続性の心室頻拍の場合は心拍数に関係ない 3)ST上昇 4)Ⅲ度房室ブロック出現 5)narrow QRSの180以上の頻脈(運動時を除く) 6)心房粗動2:1、1:1出現 7)高度～完全房室ブロック																																																																																									
JHA80100	1週間ホルター心電図	JSR株式会社	1)～7)を認めないもの * 循環機能検査技術教本 参照																																																																																									

JHA50400	加算平均心電図	日本光電工業	陽性の診断基準 Narrow QRS (standard QRS<120msec)の場合 filter QRS duration: >114msec RMS 40 (last40msec): <20 μ V LAS (under40 μ V): >38msec 上記に示す3項目のうち、何項目が満たされるかにより陽性判断がされる。 * 取扱説明書 加算心電図ソフトウェアQP-180D参照
JHAB0100	血圧脈波検査	フクダコーリン	1)ABI基準値 0.9~1.3、TBI基準値 0.7以上 2)baPWV基準値 1400cm/s未満 3)%MAP(Mean Artery Pressure) 45%未満 4)UT(Upstroke Time) 180ms未満 * 循環器病の診断と治療に関するガイドライン 参照
JH710100	携帯型簡易睡眠時無呼吸検査	フクダ電子	正常値 AHI 5未満 AHIによるSASの重症度分類 1) 軽症 AHI=5~15未満 2) 中等度 AHI=15~30未満 3) 重症 AHI=30以上 AHIが5回以上あり、それに加えて日中の眠気、倦怠感、中途覚醒などの自覚症状を伴う場合、自覚症状が無くてもAHIが15回以上ある場合、睡眠時無呼吸症候群と診断される。 * 成人の睡眠時無呼吸症候群診断と治療のためのガイドライン 参照
JH410100	終夜睡眠ポリグラフィ検査	フクダ電子	
JHA50200	皮膚灌流圧(SPP)	カネカ	基準値:80~90mmHg程度 40mmHg以上:潰瘍治癒の可能性が高い 30~40mmHg:ASO(下肢動脈硬化症)診断 30mmHg未満:重症虚血肢の診断 潰瘍が治癒しにくい * 脈管学 Vol45 No5 2005参照
JHB10100	一般肺機能検査(VC,FVC)	チェスト	1)VC:予測肺活量に対する肺活量の割合が80%以上 2)FVC:予測努力性肺活量に対する努力性肺活量の割合が80%以上 3)1秒率:70%未満 4)ATI:5%以内 5)V50/V25:4.0以下 * 呼吸機能検査ハンドブック 参照
JHB20100	機能的残気量(FRC)	チェスト	RV/TLC(%):30%前後 * 呼吸機能検査(臨床検査Vol.61 No.10 2017) 参照
JHB20300	肺拡散能(DLCO)	チェスト	%DLco:80%以上 %Dlco/VA:80%以上 * 呼吸機能検査ハンドブック 参照
JHB20200	クロージングボリューム(CV)	チェスト	Δ N2:1.5%以内 %CV/VC:120%未満 %CC/TLC:120%未満 * 呼吸機能検査ハンドブック 参照

2. 生理検査室/脳波

検査コード	検査項目名	測定機器メーカー	生物学的基準範囲又は臨床判断値および出典元																																			
JH710100	脳波	日本光電工業	基礎波の年齢発達 ① 新生児期: 部位的組織化も律動波形もみられない。低振幅δ波が主体。 ② 1～2 ヶ月: 中心部に4～6 Hzの律動がわずかに出現し始める。 ③ 3 ヶ月: δ波成分が減少し、中心部に5～6 Hzのθ律動が明らかになる。また約4 Hzのθ波が後頭部に出現。 ④ 6～8 ヶ月: 頭頂部、後頭部に5～7 Hzのθ律動が出現し、漸次増加。 ⑤ 10 ヶ月～1 歳: 後頭部に7～8 Hzのθ律動が出現し、3 Hz以下の徐波はかなり減少。 ⑥ 3 歳: 後頭部に8～9 Hzのα律動が確立し、開閉眼に反応。δ波はさらに減少する。 ⑦ 6 歳: α波がさらに増加。4～7 Hzの徐波が減少し、その振幅も減少。 ⑧ 8～9 歳: α律動において10～12 Hzのα成分が増加。α律動の振幅は減少傾向をみせる。成人脳波に近づくが、約6 Hzのθ波の混在がみられる。 ⑨ 11～12 歳: 10～12 Hz、30～50 μVのα律動が安定して出現、ほぼ成人脳波に到達する。 ⑩ 18 歳: 完全に成人脳波が完成。 *「臨床脳波学」参照																																			
JH710200	長期脳波ビデオ同時記録検査	日本光電工業	平均睡眠潜時は健康な成人では通常10 分以上である。入眠時レム期は認められない。 *「臨床脳波学」参照																																			
JBD10104	MSLT	日本光電工業	平均睡眠潜時は健康な成人では通常10 分以上である。入眠時レム期は認められない。 *「臨床脳波学」参照																																			
JHD20100	体性感覚誘発電位	日本光電工業	1) 長潜時体性感覚誘発電位(上肢)の平均頂点潜時(msec) <table><tr><td>N18</td><td>P24</td><td>N33</td><td>P45</td><td>N55 (N60)</td></tr><tr><td>16.3～19.3</td><td>22.8～26</td><td>31.4～34</td><td>41.4～47</td><td>54.7～74.2</td></tr></table> 2) 長潜時体性感覚誘発電位(下肢)の平均頂点潜時(msec) <table><tr><td>P1</td><td>N1</td><td>P2</td><td>N2</td></tr><tr><td>29</td><td>32</td><td>38</td><td>46</td></tr></table> 3) 短潜時体性感覚誘発電位(上肢)の平均頂点潜時(msec) <table><tr><td>EP</td><td>N11 (P11)</td><td>N13 (P13)</td><td>N20</td></tr><tr><td>8.97±0.55</td><td>10.84±0.47</td><td>12.54±0.54</td><td>18.39±0.91</td></tr></table> 4) 短潜時体性感覚誘発電位(下肢)の平均頂点潜時(msec)とpeak CCT、および補正式 ※Hは身長 <table><tr><td>LP</td><td>P37</td><td>peak CCT (P37-LP)</td></tr><tr><td>19.4±1.7</td><td>36.1±2.4</td><td>16.7±1.6</td></tr><tr><td>13.123*H-2.212</td><td>19.588*H+3.857</td><td>6.465*H+6.069</td></tr></table> *「SEPポケット知識 体性感覚誘発電位入門」 *「後脛骨神経刺激SEPの中枢伝導時間(CCT)ー立ち上がり潜時差あるいは頂点潜時差によるCCTと身長との相関についてー(島村,尾崎,高田,馬場,松永,1995)」参照	N18	P24	N33	P45	N55 (N60)	16.3～19.3	22.8～26	31.4～34	41.4～47	54.7～74.2	P1	N1	P2	N2	29	32	38	46	EP	N11 (P11)	N13 (P13)	N20	8.97±0.55	10.84±0.47	12.54±0.54	18.39±0.91	LP	P37	peak CCT (P37-LP)	19.4±1.7	36.1±2.4	16.7±1.6	13.123*H-2.212	19.588*H+3.857	6.465*H+6.069
N18	P24	N33	P45	N55 (N60)																																		
16.3～19.3	22.8～26	31.4～34	41.4～47	54.7～74.2																																		
P1	N1	P2	N2																																			
29	32	38	46																																			
EP	N11 (P11)	N13 (P13)	N20																																			
8.97±0.55	10.84±0.47	12.54±0.54	18.39±0.91																																			
LP	P37	peak CCT (P37-LP)																																				
19.4±1.7	36.1±2.4	16.7±1.6																																				
13.123*H-2.212	19.588*H+3.857	6.465*H+6.069																																				

JHD20300	視覚誘発電位	日本光電工業	1) フラッシュ刺激視覚誘発電位 250 ms以内に5～7 個のピークを持つ反応波が出現する。潜時個人差が大きく、広く汎用できる正常値はない。 <table><tr><td></td><td>チェックサイズ 60 分 mean±SD</td><td rowspan="4">常潜時</td></tr><tr><td>N75</td><td>71.1±7.9</td></tr><tr><td>P100</td><td>103.3±7.2</td></tr><tr><td>N145</td><td>142.5±10.2</td></tr></table>		チェックサイズ 60 分 mean±SD	常潜時	N75	71.1±7.9	P100	103.3±7.2	N145	142.5±10.2																																																																																									
	チェックサイズ 60 分 mean±SD	常潜時																																																																																																			
N75	71.1±7.9																																																																																																				
P100	103.3±7.2																																																																																																				
N145	142.5±10.2																																																																																																				
JHD20400	聴性脳幹反応	日本光電工業	各月、年齢群別各波頂点潜時と頂点間潜時 <table><tr><th>Age</th><th>I</th><th>Ⅲ</th><th>V</th><th>I-Ⅲ</th><th>Ⅲ-V</th><th>I-V</th></tr><tr><td>0～2 m</td><td>1.61</td><td>4.50</td><td>6.80</td><td>2.90</td><td>2.26</td><td>5.19</td></tr><tr><td>2～4</td><td>1.60</td><td>4.23</td><td>6.50</td><td>2.62</td><td>2.25</td><td>4.90</td></tr><tr><td>4～6</td><td>1.58</td><td>4.16</td><td>6.43</td><td>2.56</td><td>2.27</td><td>4.85</td></tr><tr><td>6～9</td><td>1.53</td><td>4.10</td><td>6.22</td><td>2.56</td><td>2.14</td><td>4.70</td></tr><tr><td>9～12</td><td>1.60</td><td>4.01</td><td>6.17</td><td>2.43</td><td>2.17</td><td>4.58</td></tr><tr><td>1～2y</td><td>1.55</td><td>3.86</td><td>5.85</td><td>2.30</td><td>2.00</td><td>4.30</td></tr><tr><td>2～4</td><td>1.59</td><td>3.84</td><td>5.75</td><td>2.23</td><td>1.90</td><td>4.15</td></tr><tr><td>4～7</td><td>1.54</td><td>3.78</td><td>5.71</td><td>2.22</td><td>1.94</td><td>4.17</td></tr><tr><td>7～10</td><td>1.59</td><td>3.79</td><td>5.67</td><td>2.21</td><td>1.88</td><td>4.10</td></tr><tr><td>10～13</td><td>1.52</td><td>3.78</td><td>5.68</td><td>2.23</td><td>1.92</td><td>4.16</td></tr><tr><td>13～16</td><td>1.56</td><td>3.72</td><td>5.63</td><td>2.18</td><td>1.92</td><td>4.08</td></tr><tr><td>16～19</td><td>1.51</td><td>3.71</td><td>5.57</td><td>2.20</td><td>1.86</td><td>4.06</td></tr><tr><td>20～</td><td>1.56</td><td>3.73</td><td>5.60</td><td>2.10</td><td>1.90</td><td>4.03</td></tr></table> *「小児期における聴性脳幹反応に関する研究(大田原,伊与田,河野)」参照	Age	I	Ⅲ	V	I-Ⅲ	Ⅲ-V	I-V	0～2 m	1.61	4.50	6.80	2.90	2.26	5.19	2～4	1.60	4.23	6.50	2.62	2.25	4.90	4～6	1.58	4.16	6.43	2.56	2.27	4.85	6～9	1.53	4.10	6.22	2.56	2.14	4.70	9～12	1.60	4.01	6.17	2.43	2.17	4.58	1～2y	1.55	3.86	5.85	2.30	2.00	4.30	2～4	1.59	3.84	5.75	2.23	1.90	4.15	4～7	1.54	3.78	5.71	2.22	1.94	4.17	7～10	1.59	3.79	5.67	2.21	1.88	4.10	10～13	1.52	3.78	5.68	2.23	1.92	4.16	13～16	1.56	3.72	5.63	2.18	1.92	4.08	16～19	1.51	3.71	5.57	2.20	1.86	4.06	20～	1.56	3.73	5.60	2.10	1.90	4.03
Age	I	Ⅲ	V	I-Ⅲ	Ⅲ-V	I-V																																																																																															
0～2 m	1.61	4.50	6.80	2.90	2.26	5.19																																																																																															
2～4	1.60	4.23	6.50	2.62	2.25	4.90																																																																																															
4～6	1.58	4.16	6.43	2.56	2.27	4.85																																																																																															
6～9	1.53	4.10	6.22	2.56	2.14	4.70																																																																																															
9～12	1.60	4.01	6.17	2.43	2.17	4.58																																																																																															
1～2y	1.55	3.86	5.85	2.30	2.00	4.30																																																																																															
2～4	1.59	3.84	5.75	2.23	1.90	4.15																																																																																															
4～7	1.54	3.78	5.71	2.22	1.94	4.17																																																																																															
7～10	1.59	3.79	5.67	2.21	1.88	4.10																																																																																															
10～13	1.52	3.78	5.68	2.23	1.92	4.16																																																																																															
13～16	1.56	3.72	5.63	2.18	1.92	4.08																																																																																															
16～19	1.51	3.71	5.57	2.20	1.86	4.06																																																																																															
20～	1.56	3.73	5.60	2.10	1.90	4.03																																																																																															

JH730100	表面筋電図	日本光電工業	安静時に筋の活動電位が見られないこと。 一定の筋収縮時に、拮抗筋の活動が十分に抑制されていること。 筋緊張異常や不随な筋活動電位の誘発がないこと。 左右差を確認する。 *「表面筋電図の記録法と臨床応用(大澤,2009)」参照																																																																				
JHE10100	神経伝導検査	日本光電工業	1) MCS ① 正中神経 <table><tr><td>刺激部位</td><td>振幅(mV) Mean±S.D.</td><td>潜時(ms) Mean±S.D.</td><td>伝導速度(m/s) Mean±S.D.</td></tr><tr><td>手掌</td><td>6.9±3.2</td><td>1.06±0.28</td><td rowspan="2">48.8±5.3</td></tr><tr><td>手関節</td><td>7.0±3.0</td><td>3.49±0.34</td></tr><tr><td>肘関節</td><td>7.0±2.7</td><td>7.39±0.69</td><td>57.7±4.9</td></tr></table> ② 脛骨神経 <table><tr><td>刺激部位</td><td>振幅(mV) Mean±S.D.</td><td>潜時(ms) Mean±S.D.</td><td>伝導速度(m/s) Mean±S.D.</td></tr><tr><td>足関節</td><td>5.8±1.9</td><td>3.96±1.00</td><td rowspan="2">48.5±3.6</td></tr><tr><td>膝関節</td><td>5.1±2.2</td><td>12.05±1.53</td></tr></table> 2) F波 ① 正中神経 <table><tr><td>刺激部位</td><td>潜時(ms) Mean±S.D.</td><td>伝導速度(m/s) Mean±S.D.</td></tr><tr><td>手関節</td><td>26.6±2.2</td><td>65.3±4.7</td></tr></table> ② 脛骨神経 <table><tr><td>刺激部位</td><td>潜時(ms) Mean±S.D.</td><td>伝導速度(m/s) Mean±S.D.</td></tr><tr><td>足関節</td><td>47.7±5.0</td><td>52.6±4.3</td></tr></table> 3) SCS ① 正中神経 <table><tr><td>刺激部位</td><td>振幅(μV) Mean±S.D.</td><td>潜時(ms) Mean±S.D.</td><td>伝導速度(m/s) Mean±S.D.</td></tr><tr><td rowspan="2">手掌</td><td rowspan="2">39.0±16.8</td><td rowspan="2">1.37±0.24</td><td>58.8±5.8</td></tr><tr><td>56.2±5.8</td></tr><tr><td>手関節</td><td>38.5±15.6</td><td>2.84±0.34</td><td rowspan="2">61.9±4.2</td></tr><tr><td>肘関節</td><td>32.0±15.5</td><td>6.46±0.71</td></tr></table> ③ 腓腹神経 <table><tr><td>刺激部位</td><td>年齢</td><td>振幅(μV) Mean±S.D.</td><td>潜時(ms) Mean±S.D.</td><td>伝導速度(m/s) Mean±S.D.</td></tr><tr><td rowspan="2">外果より 14 cm 上部</td><td>10 - 40</td><td>20.9±8.0</td><td>2.7±0.3</td><td>52.5±5.6</td></tr><tr><td>41 - 84</td><td>17.2±6.7</td><td>2.8±0.3</td><td>51.1±5.9</td></tr></table> *「ニューロパックで始める神経伝導検査 基礎編」参照	刺激部位	振幅(mV) Mean±S.D.	潜時(ms) Mean±S.D.	伝導速度(m/s) Mean±S.D.	手掌	6.9±3.2	1.06±0.28	48.8±5.3	手関節	7.0±3.0	3.49±0.34	肘関節	7.0±2.7	7.39±0.69	57.7±4.9	刺激部位	振幅(mV) Mean±S.D.	潜時(ms) Mean±S.D.	伝導速度(m/s) Mean±S.D.	足関節	5.8±1.9	3.96±1.00	48.5±3.6	膝関節	5.1±2.2	12.05±1.53	刺激部位	潜時(ms) Mean±S.D.	伝導速度(m/s) Mean±S.D.	手関節	26.6±2.2	65.3±4.7	刺激部位	潜時(ms) Mean±S.D.	伝導速度(m/s) Mean±S.D.	足関節	47.7±5.0	52.6±4.3	刺激部位	振幅(μV) Mean±S.D.	潜時(ms) Mean±S.D.	伝導速度(m/s) Mean±S.D.	手掌	39.0±16.8	1.37±0.24	58.8±5.8	56.2±5.8	手関節	38.5±15.6	2.84±0.34	61.9±4.2	肘関節	32.0±15.5	6.46±0.71	刺激部位	年齢	振幅(μV) Mean±S.D.	潜時(ms) Mean±S.D.	伝導速度(m/s) Mean±S.D.	外果より 14 cm 上部	10 - 40	20.9±8.0	2.7±0.3	52.5±5.6	41 - 84	17.2±6.7	2.8±0.3	51.1±5.9
刺激部位	振幅(mV) Mean±S.D.	潜時(ms) Mean±S.D.	伝導速度(m/s) Mean±S.D.																																																																				
手掌	6.9±3.2	1.06±0.28	48.8±5.3																																																																				
手関節	7.0±3.0	3.49±0.34																																																																					
肘関節	7.0±2.7	7.39±0.69	57.7±4.9																																																																				
刺激部位	振幅(mV) Mean±S.D.	潜時(ms) Mean±S.D.	伝導速度(m/s) Mean±S.D.																																																																				
足関節	5.8±1.9	3.96±1.00	48.5±3.6																																																																				
膝関節	5.1±2.2	12.05±1.53																																																																					
刺激部位	潜時(ms) Mean±S.D.	伝導速度(m/s) Mean±S.D.																																																																					
手関節	26.6±2.2	65.3±4.7																																																																					
刺激部位	潜時(ms) Mean±S.D.	伝導速度(m/s) Mean±S.D.																																																																					
足関節	47.7±5.0	52.6±4.3																																																																					
刺激部位	振幅(μV) Mean±S.D.	潜時(ms) Mean±S.D.	伝導速度(m/s) Mean±S.D.																																																																				
手掌	39.0±16.8	1.37±0.24	58.8±5.8																																																																				
			56.2±5.8																																																																				
手関節	38.5±15.6	2.84±0.34	61.9±4.2																																																																				
肘関節	32.0±15.5	6.46±0.71																																																																					
刺激部位	年齢	振幅(μV) Mean±S.D.	潜時(ms) Mean±S.D.	伝導速度(m/s) Mean±S.D.																																																																			
外果より 14 cm 上部	10 - 40	20.9±8.0	2.7±0.3	52.5±5.6																																																																			
	41 - 84	17.2±6.7	2.8±0.3	51.1±5.9																																																																			

3. 生理検査室/超音波

検査コード	検査項目名	測定機器メーカー	生物学的基準範囲又は臨床判断値および出典元																										
JHI10100	心臓超音波	株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン GEヘルスケア・ジャパン株式会社 キヤノンメディカルシステムズ株式会社	・大動脈径:18～25 (mm) ・左房径:28～36 (mm) ・左室径(拡張期／収縮期):41～52 (mm)／25～34 (mm) ・左室駆出率:52～74 (%) *「Normal Values of Echocardiographic Parameters in Relation to Age in Healthy Japanese Population-The JAMP Study-」参照																										
JHI20100 JEM20010	頸動脈超音波	株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン GEヘルスケア・ジャパン株式会社 キヤノンメディカルシステムズ株式会社 富士フイルムヘルスケア株式会社	1) 内中膜厚(IMT):1.1mm未満(年齢を考慮する) 2) 狭窄率:NASCET 70%未満 3) 収縮期最大血流速度(peak systolic velocity:PSV):200cm/sec未満 *「超音波による頸動脈病変の標準的評価法」参照 ・経過観察時 プラークの急速進行や形状変化などがないこと																										
JHI20400	下肢動脈超音波	株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン GEヘルスケア・ジャパン株式会社 キヤノンメディカルシステムズ株式会社	<table><tr><td>狭窄^⓪</td><td>径狭窄率^⓪</td><td>血流波形^⓪</td><td>乱流^⓪</td><td>PSVR^⓪</td></tr><tr><td>正常^⓪</td><td>0%^⓪</td><td rowspan="2">三相性^⓪</td><td>無し^⓪</td><td>変化なし^⓪</td></tr><tr><td>軽度^⓪</td><td>1-19%^⓪</td><td rowspan="2">二相性^⓪</td><td rowspan="4">有り^⓪</td><td><2:1^⓪</td></tr><tr><td>中等度^⓪</td><td>20-49%^⓪</td><td><2:1^⓪</td></tr><tr><td rowspan="3">^⓪ 高度^⓪</td><td>50-74%^⓪</td><td rowspan="3">単相性^⓪</td><td>>2:1^⓪</td></tr><tr><td>75-89%^⓪</td><td>>4:1^⓪</td></tr><tr><td>90-99%^⓪</td><td>>7:1^⓪</td></tr></table> *「Guidelines for Noninvasive Vascular Laboratory Testing: A Report from The American Society of Echocardiography and the Society of Vascular Medicine and Biology.2006一部改変」引用	狭窄 ^⓪	径狭窄率 ^⓪	血流波形 ^⓪	乱流 ^⓪	PSVR ^⓪	正常 ^⓪	0% ^⓪	三相性 ^⓪	無し ^⓪	変化なし ^⓪	軽度 ^⓪	1-19% ^⓪	二相性 ^⓪	有り ^⓪	<2:1 ^⓪	中等度 ^⓪	20-49% ^⓪	<2:1 ^⓪	^⓪ 高度 ^⓪	50-74% ^⓪	単相性 ^⓪	>2:1 ^⓪	75-89% ^⓪	>4:1 ^⓪	90-99% ^⓪	>7:1 ^⓪
狭窄 ^⓪	径狭窄率 ^⓪	血流波形 ^⓪	乱流 ^⓪	PSVR ^⓪																									
正常 ^⓪	0% ^⓪	三相性 ^⓪	無し ^⓪	変化なし ^⓪																									
軽度 ^⓪	1-19% ^⓪		二相性 ^⓪	有り ^⓪	<2:1 ^⓪																								
中等度 ^⓪	20-49% ^⓪	<2:1 ^⓪																											
^⓪ 高度 ^⓪	50-74% ^⓪	単相性 ^⓪	>2:1 ^⓪																										
	75-89% ^⓪		>4:1 ^⓪																										
	90-99% ^⓪		>7:1 ^⓪																										
JHI20300	下肢静脈超音波	株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン GEヘルスケア・ジャパン株式会社 キヤノンメディカルシステムズ株式会社	静脈内に血栓を認めないこと。 *「超音波による深部静脈血栓症・下肢静脈の標準的評価」法参照																										

JHI20200	腎動脈超音波	株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン GEヘルスケア・ジャパン株式会社 キヤノンメディカルシステムズ株式会社	・ 腎動脈最高血流速度PSV<180cm/s ・ 腎動脈/大動脈最高血流速度比RAR<3.5 ・ RI (Resistance index)<0.8 or 左右差<0.15 ・ 腎内(区域動脈・葉間動脈)血流の加速時間 (Acceleration time)<80msec ・ 腎サイズの左右差<1.5cm *「超音波による腎動脈病変の標準的評価法」参照 ・ 腎動脈、腎内動脈に狭窄を認めない。
JHI20500	その他脈超音波		明らかな血栓(陳旧性のものは除く)や、血管の閉塞がないこと。
JEL10010	腹部超音波	富士フイルムヘルスケア株式会社 キヤノンメディカルシステムズ株式会社	<肝臓> 成人の肝サイズの目安は以下の通り。ただし、体格を考慮する 左葉100×60mm以下、右葉では男性130mm以下、女性120mm以下 <胆管> 肝内胆管の径が4mm以上、肝外胆管(左右肝管を含む)径が8mm以上を拡張とする 胆嚢摘出後や胃切除後、高齢者では肝外胆管径が拡張することがある <脾臓> 最大径で10cm≦を腫大とする <膵臓> サイズの目安は頭部30mm、体部20mm、尾部25mm以下 <膵管> 膵管径は3mm未満 膵管は加齢とともに拡張する傾向があり、経時的な変化もある <腎臓> 長径は8～12cm *「日超検腹部超音波テキスト」参照
JHオ10100	甲状腺超音波	富士フイルムヘルスケア株式会社 キヤノンメディカルシステムズ株式会社	<健常成人:甲状腺> 横径:1～2cm、縦径:4～5cm、厚み:1～2cm <健常成人:副甲状腺> 長径3mm程度 *「甲状腺超音波診断ガイドブック」参照
JHオ20100	乳腺超音波	富士フイルムヘルスケア株式会社 キヤノンメディカルシステムズ株式会社	・ 腫瘍径は境界部高エコー像(echogenic halo、ハロー、)を含め、計測する ・ 腫瘍径は病変の最大径(a)と、これに直交する断面の最大径(b)、さらに最大径面における高さ(c)を計測し、$a \times b \times c$ mmと表示する ・ 腫瘍縦横比は病変の境界部高エコー像(halo)を含まない低エコー域部分の最大縦径(D)/最大横径(W)で計測する。その基準は0.7未満である *「乳房超音波診断ガイドライン」参照

1. 輸血・細胞療法部/輸血検査(ORTHO VISION Max)

検査コード	検査項目		採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
5H010-0000-019	血液型検査	ABO式血液型	全血 1mL	19 20	設定なし	-	オーソ・クリニカル・ ダイアグノスティックス 株式会社	カラム凝集法	4日以内	-	-		
5H020-0000-019		Rh(D)因子血液型			設定なし	-				-	-		
5H121-0000-019	直接クームス		全血 1mL		設定なし	-	オーソ・クリニカル・ ダイアグノスティックス 株式会社	カラム凝集法	4日以内	-	-		
5H122-0000-019	間接クームス		全血 3mL		設定なし	-	オーソ・クリニカル・ ダイアグノスティックス 株式会社	カラム凝集法	4日以内	-	-		

※各検査項目の所要時間はあくまでも目安です。

2. 輸血・細胞療法部/輸血検査(FACSLytic)

検査コード	検査項目		採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準値 変更日	以前の 基準値	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
5I164-0000-019	CD34抗原定量		2mL	12	設定なし	/μL、%	日本ベクトン・ディ キンソン株式会社	フローサイトメトリー法	1日	-	-		2025/5/23～ Navios EXより移行

1. 病理部/病理組織検査

検査コード	検査対象	検体提出方法(容器)	必要量	染色法(測定方法)	所要時間	基準範囲	基準範囲または臨床判断値の出典元
7B010-0000-000	病理組織	採取した組織を10%中性緩衝ホルマリンに浸漬し提出		HE染色(特殊染色、免疫染色)	5日間以内 (HE染色のみ の場合)	設定なし	

2. 病理部/細胞診検査

検査コード	検査対象	検体提出方法(容器)	必要量	染色法(測定方法)	所要時間	基準範囲	基準範囲または臨床判断値の出典元
7A050-0000-002	尿	フタ付きの清潔な容器にて提出	5ml~30ml	パパニコロウ染色	7日間以内	設定なし	
7A060-8910-000	体腔液	シリンジ(針をとってキャップを)・スピッツ・投薬瓶などで提出	5ml~50ml	パパニコロウ染色 (PAS染色・ギムザ染色)	7日間以内	設定なし	
7A040-8930-000	その他穿刺液など	スピッツなどフタ付きの清潔な容器にて提出	1ml~10ml	パパニコロウ染色 (ギムザ染色)	7日間以内	設定なし	
7A030-0000-000	CTガイド下針洗浄液	サイトリッチ入り(細胞診固定液)スピッツにて提出	5ml~10ml	パパニコロウ染色	7日間以内	設定なし	
7A020-0000-000	子宮:頸部及び体部 塗抹済みスミア	病理部で準備した95%エタノール入り容器にて提出		パパニコロウ染色	14日間以内	設定なし	

3. 病理部/術中迅速組織検査

検査コード	検査対象	検体提出方法(容器)	必要量	染色法(測定方法)	所要時間	基準範囲	基準範囲または臨床判断値の出典元
7C010-0000-000	術中病理組織	フタ付きの容器		迅速HE染色	30分以内	設定なし	

1. 夜間・休日緊急検査室/血液検査(XN-2100)

検査コード	検査項目名		採血量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の 基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
2A010-0000-019	白血球数	WBC	全血 2mL (全血 0.5mL)	12	3.3～8.6	$\times 10^3/\mu\text{L}$	シスメックス	RBC・PLT: シース フローDC検出方式 WBC・PLT-O・ NRBC: 半導体レーザー を使用したフローサイ トメトリー法 Hb: シアンフリー法 (SLS-Hgb法)	90分以内	H27.7.1	3.5～8.5	日本臨床検査標準化協議会 (JCCLS)の共用基準範囲	
2A020-0000-019	赤血球数	RBC			男性 4.35～5.55 女性 3.86～4.92	$\times 10^6/\mu\text{L}$					男性 4.30～5.70 女性 3.70～4.90		
2A030-0000-019	ヘモグロビン	HGB			男性 13.7～16.8 女性 11.6～14.8	g/dL					男性 13.5～17.0 女性 11.5～15.0		
2A040-0000-019	ヘマトクリット	Hct			男性 40.7～50.1 女性 35.1～44.4	%					男性 40～50 女性 35～45		
2A060-0000-019	平均赤血球容積	MCV			83.6～98.2	fL					83～100		
2A070-0000-019	平均赤血球色素量	MCH			27.5～33.2	pg					28～34		
2A080-0000-019	平均赤血球色素濃度	MCHC			31.7～35.3	g/dL				H27.7.1	32～36		単位%
2A020-0000-019		RDW			設定なし	%				H31.4.2		日本臨床検査標準化協議会 (JCCLS)の共用基準範囲	注: 夜間休日検査では目視算定を行わないため、通常の白血球分画以外の幼若球や異常細胞が存在する場合などは、白血球分画に誤差を生じたり、分類不能となることがあります。
2A160-0000-034	末梢血液像	LY%			16.5～49.5	%					20～52		
		NE%			40.0～70.0	%					35～73		
		Mo%			2.0～10.0	%					0～13		
		Eo%			0.0～8.5	%					0～11		
		Ba%			0.0～2.5	%					0～2		
		Ebl%			<0.0	%							
	網状赤血球	Ret			0.7～2.0	%						スタンダード検査血液学 第三版 医歯薬出版	
2A050-0000-019	血小板数	PLT			158～348	$\times 10^3/\mu\text{L}$				H27.7.1	150～400	日本臨床検査標準化協議会 (JCCLS)の共用基準範囲	
86013-0000-019	網血小板	IPF			設定なし	%							

2. 夜間・休日緊急検査室/生化学検査(BM8040)

検査コード	検査項目		採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の 基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
3A010-0000-023	総蛋白	TP	全血 4mL (血清2mL)	1	6.6～8.1	g/dL	積水メディカル	ビウレット法 (2試薬系)	90分以内	H27.7.1	6.5～8.0	JCCLS共用基準範囲	
3A015-0000-023	アルブミン	ALB			4.1～5.1	g/dL	積水メディカル	改良型BCP法 (比色法)		H27.7.1	3.9～4.9	JCCLS共用基準範囲	
5C070-0000-023	C反応性蛋白	CRP			0.15未満	mg/dL	積水メディカル	ラテックス凝集免疫比濁法		H27.7.1	<0.3	JCCLS共用基準範囲	H22.6.1～
3J010-0000-023	総ビリルビン	T.Bil			0.4～1.5	mg/dL	PHC株式会社	酵素法		H27.7.1	0.33～1.28	JCCLS共用基準範囲	R7.1.27 試薬変更
3J015-0000-023	直接ビリルビン	D.Bil			0.20以下	mg/dL	PHC株式会社	酵素法		R7.1.27	0.08～0.28	試薬添付文書	R7.1.27 試薬変更
3B035-0000-023	アスパラギン酸 アミノ基転移酵素	AST			13～30	U/L	シノテスト	JSCC標準化対応法		H27.7.1	10～35	JCCLS共用基準範囲	
3B045-0000-023	アラニンアミノ基転移酵素	ALT			M:10～42 F:7～23	U/L	シノテスト	JSCC標準化対応法		H27.7.1	7～42	JCCLS共用基準範囲	
3B070-0000-023	アルカリフォスファターゼ	ALP IFCC			H27.7.1	0.33～1.28	セロテック	IFCC標準化対応法		R2.7.14	110～360	JCCLS共用基準範囲	R7.4.30 試薬変更
3B070-0000-023	アルカリフォスファターゼ	ALPカンザン			R7.1.27	0.08～0.28	セロテック	JSCC標準化対応法					計算による 換算値
3B090-0000-023	γ-グルタミルトランス ペプチダーゼ	G-GT			M:13～64 F:9～32	U/L	シノテスト	JSCC標準化対応法		H27.7.1	M:5～60 F:5～40	JCCLS共用基準範囲	
3B110-0000-023	コリンエステラーゼ	CHE			M:240～486 F:201～421	U/L	セロテック	JSCC標準化対応法		H27.7.1	168～470	JCCLS共用基準範囲	R7.3.31 試薬変更
3B050-0000-023	乳酸脱水素酵素	LD (IFCC)			124～222	U/L	セロテック	IFCC標準化対応法		H27.7.1	120～240	JCCLS共用基準範囲	R7.4.30 試薬変更
3B160-0000-023	アミラーゼ	AMY			44～132	U/L	セロテック	JSCC標準化対応法		H27.7.1	38～125	JCCLS共用基準範囲	R4.5.10 試薬変更
3B010-0000-023	クレアチンキナーゼ	CK			M:59～248 F:41～153	U/L	シノテスト	JSCC標準化対応法		H27.7.1	41～258	JCCLS共用基準範囲	
3B015-0000-023	クレアチンキナーゼ MB分画蛋白量	CKMB			12以下	U/L	シノテスト	免疫阻害法		H25.1.30	6～17	検査部連絡会議で承認	H25.1.30～

3C025-0000-023	尿素窒素	UN	全血 4mL (血清2mL)	1	8.0～20.0	mg/dL	シノテスト	ウレアーゼ-GLDH法	90分以内	H27.7.1	8.1～22.0	JCCLS共用基準範囲	R4.3.10 試薬変更
3C015-0000-023	クレアチニン	CRTN			M:0.65～1.07 F:0.46～0.79	mg/dL	シノテスト	酵素法		H27.7.1	M:0.60～1.1 F:0.45～0.80	JCCLS共用基準範囲	R4.9.13 試薬変更
3C020-0000-023	尿酸	UA			M:3.7～7.8 F:2.6～5.5	mg/dL	シノテスト	ウリカーゼ-POD法		H27.7.1	M:3.5～7.0 F:2.5～7.0	JCCLS共用基準範囲	
3H030-0000-023	カルシウム	Ca			8.8～10.1	mg/dL	セロテック	アルセナゾⅢ法		H27.7.1	8.6～10.1	JCCLS共用基準範囲	
3H025-0000-023	マグネシウム	Mg			2.0～2.5	mg/dL	ニットーボーメディカル キャンノンメディカル イアグノスティックス	酵素法				検査部連絡会議で承認	
3H040-0000-023	無機リン	IP			2.7～4.6	mg/dL		酵素法		H27.7.1	2.5～4.6	JCCLS共用基準範囲	
3H010-0000-023	ナトリウム	Na			138～145	mmol/L	A&T	電極法		H27.7.1	136～144	JCCLS共用基準範囲	
3H015-0000-023	カリウム	K			3.6～4.8	mmol/L	A&T	電極法		H27.7.1	3.7～4.9	JCCLS共用基準範囲	
3H020-0000-023	クロール	Cl			101～108	mmol/L	A&T	電極法		H27.7.1	102～110	JCCLS共用基準範囲	
3C040-0000-023	アンモニア	NH3			全血2mL(血漿 1mL)	2	12～66	μ g/dL		セロテック	酵素法	H18.7.18	7～39 μ mol/L
5C090-0000-023	ミオグロビン	Mb	全血4mL(血清2mL)	1	≤ 70	ng/mL	デンカ	ラテックス免疫比濁法	H29.10.2	18～70	試薬添付文書	H25.7.2開始	

3. 夜間・休日緊急検査室/血液凝固・線溶検査 (CS-5100)

検査コード	検査項目名		採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の 基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
2B030-0000-022	プロトロンビン時間	PT	全血 2.0mL (血漿 0.5mL)	13	73～118	%	シスメックス	クロット法	90分以内	H26.3.24	80～120	シスメックス社内データ	採血後、 速やかに提出 してください。
2B020-0000-022	活性化部分トロンボ プラスチン時間	APTT			24.0～34.0	sec				R6.2.14	26.9～38.1	試薬添付文書	
2B100-0000-022	フィブリノゲン	Fib			200～400	mg/dL				H26.3.24	157～390	試薬添付文書	
2B200-0000-022	アンチトロンビンⅢ	AtⅢ			80～130	%		合成基質法		H26.3.24	71～115	試薬添付文書	
2B140-0000-022	Dダイマー				1.0未満	μg/mL		ラテックス比濁法		H18.1.9	1.5未満	試薬添付文書	
2B120-0000-022	FDP				5.0未満	μg/mL				H18.1.9	6未満	試薬添付文書	

4. 夜間・休日緊急検査室/感染症検査 (ルミパルスL2400)

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の 基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
5A010-1430-023	TP抗体	全血 4mL (血清2mL)	1	1.0未満	COI	富士レビオ	CLEIA法	90分以内			試薬添付文書	H29.12.08～ 測定開始
5F016-1410-023	HBs抗原			0.005未満	IU/mL	富士レビオ	CLEIA法				試薬添付文書	H29.5.8～ 測定試薬変更
5F360-1430-023	HCV抗体			1.0未満	COI	オーソクリニカル ダイアグノスティックス	CLEIA法				試薬添付文書	H21.6.23開始
5F560-1430-023	HIV抗体			1.0未満	COI	オーソクリニカル ダイアグノスティックス	CLEIA法				試薬添付文書	H21.6.23開始
5F016-1430-023	HBs抗体			10.0未満	mIU/mL	富士レビオ	CLEIA法		H25.5.30	5.0未満	試薬添付文書	H21.6.23開始
4Z271-0000-022	BNP	全血2mL (血漿0.5mL)	5	18.4以下	pg/mL	富士レビオ	CLEIA法				試薬添付文書	H24.3.13開始

5. 夜間・休日緊急検査室/血液ガス検査(ABL800)

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の 基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
3H080-0000-019	pH	全血1mL	血液ガス用 容器	7.35～7.45	－	ラジオメーター	tHb、SO2、Hb分画 : 吸光度法 pH、pCO2、電解質 : 電位差測定法 pO2 : アンペロメトリック法	直ちに測定	H18.7.18 H21.5.21	7.35～7.45	コバス b221機器 取扱説明書	採血後、 速やかに提出 してください。
	pCO2			35.0～45.0	mmHg					7.35～7.45 38～42Torr 35.0～45.0	コバス b222機器 取扱説明書	
	pO2			80以上	mmHg					80～100Torr 75以上	コバス b223機器 取扱説明書	
	tHb			11.7～17.4	g/dL					11.7～16.4	コバス b224機器 取扱説明書	
	SO2			95.0～98.0	%					95%以上 94.0～99.0	コバス b225機器 取扱説明書	
3H080-0000-019	cHCO3-	全血1mL	血液ガス用 容器	20～26	mmol/L	ラジオメーター	tHb、SO2、Hb分画 : 吸光度法 pH、pCO2、電解質 : 電位差測定法 pO2 : アンペロメトリック法	直ちに測定	H18.7.18 H21.5.21	22～26mmEq/L 22～28	コバス b221機器 取扱説明書	採血後、 速やかに提出 してください。
	ctCO2(p)			21～27	mmol/L					21～27	コバス b222機器 取扱説明書	
	BEact			-3.3～2.3	mmol/L					-2.4～2.3	コバス b223機器 取扱説明書	
	BE			-3.3～2.3	mmol/L					-2～+2mmEq/L -2.4～2.3	コバス b224機器 取扱説明書	
	cHCO3-st			22～26	mmol/L					21～25	コバス b225機器 取扱説明書	
	Na			135～148	mmol/L					135～148	コバス b226機器 取扱説明書	
	K			3.5～4.5	mmol/L					3.5～5.0	コバス b227機器 取扱説明書	
	Cl			98～107	mmol/L					98～107	コバス b228機器 取扱説明書	
	イオン化Ca			1.12～1.32	mmol/L					1.09～1.33	コバス b229機器 取扱説明書	
	AG			12～16	mmol/L					12～16	コバス b230機器 取扱説明書	
	O2Hb			90～95	%						コバス b231機器 取扱説明書	H26. 3.24 新規追加
	HHb			1.4～4.9	%						コバス b232機器 取扱説明書	H26. 3.25 新規追加
	COHb			0.5～1.5	%						コバス b233機器 取扱説明書	H26. 3.26 新規追加
	MetHb			0.8以下	%						コバス b234機器 取扱説明書	H26. 3.27 新規追加

6. 夜間・休日緊急検査室/感染症検査(用手法)

感染症検査(用手法)の採取容器については微生物検査採取容器一覧をご参照ください

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の 基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
5E041-0000-001-190	尿中肺炎球菌莢膜抗原	1mL以上	微5	陰性		栄研化学株式会社	イムノクロマト法	20分			日本臨床微生物学会雑誌 第32巻 Supplement2 検体採取・輸送・保存方法およびPOCT検査法ガイド (GAIB-MIC-NON-D2)	
5E040-0000-064-190	A群連鎖球菌抗原	乾燥綿棒 1本分	微7			アボット ダイアグノス ティクス メディカル株式		10分				
5F655-1410-063-190	RSV/hMPV抗原定性		微8			ミズホメディー		20分				
5F399-0000-064-190	インフルエンザ		微8			ミズホメディー		15分				
5F625-1411-099-190	SARS-CoV-2抗原		微8			ミズホメディー		15分				

7. 夜間・休日緊急検査室/穿刺細胞数検査(目視法)

検査コード	検査項目名	採血量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の 基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
1C030-0000-041E	髄液細胞数	2mL (200μL)	16	新生児: 20/μL以下 乳児: 10/μL以下 乳児以降: 5/μL以下	細胞数: 個/mL 単核球: % 多形核球: %	武藤化学	フックス・ローゼンター ル計算板による目視 法	1時間以内			髄液検査技術教本	
1C030-0000-040E	CAPD排液細胞数											

8. 夜間・休日緊急検査室/血中薬物検査 (Dimension EXL 200)

検査コード	検査項目		採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の 基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
3M805-0000-019	シクロスポリン	CSA	全血 2mL	5		ng/mL	シーメンス	ACMIA法	至急検査検体 :90分以内 通常検体 :当日中			試薬添付文書	H22.10.27～
3M810-0000-019	タクロリムス	TACR	全血 2mL	5		ng/mL	シーメンス	ACMIA法				試薬添付文書	H22.10.27～

9. 夜間・休日緊急検査室/生化学検査 (cobas 8000)

検査コード	検査項目		採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の 基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
5C215-0000-023	プロカルシトニン	PCT	全血 4mL (血清2mL)	1	<0.05	ng/mL	ロシュ	ECLIA法	至急検査検体 :90分以内 通常検体 :当日中			試薬添付文書	H25.7.2開始
5C093-0000-023	トロポニンT	TnT			0～0.014	ng/mL	ロシュ	ECLIA法				試薬添付文書	H25.7.2開始
4A055-0000-023	甲状腺刺激ホルモン	TSH			0.61～4.23	mIU/L	ロシュ	ECLIA法		R4.12.21	0.33～4.05	試薬添付文書	H30.7.31開始
4B015-0000-023	遊離トリヨードサイロニン	FT3			2.30～4.00	pg/mL	ロシュ	ECLIA法		H16.8.2	1.71～3.71	試薬添付文書	H30.7.31開始
4B035-0000-023	遊離サイロキシント4	FT4			0.97～1.69	ng/dL	ロシュ	ECLIA法				当院検診者データより算出	H30.7.31開始
4F080-0000-023	ヒト絨毛性ゴナドトロピン	HCG			血液: M:1.0未満 F:5.0以下 尿:3.0以下 妊婦:別紙参照	mIU/mL	ロシュ	ECLIA法				試薬添付文書	R2.9.2 16:30～AIA-2400 より 移行

10. 夜間・休日緊急検査室/血中薬物検査 (ARCHITECTi2000SR)

検査コード	検査項目		採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の 基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
3M725-0000-023	メトトレキサート	MTX	2.5mL	27	-	μmol/L	アボット	CLIA法	90分以内			試薬添付文書	
3M530-0000-023	バンコマイシン	VCM			-	μg/mL	アボット	CLIA法	90分以内			試薬添付文書	H30.7.31開始

11. 夜間・休日緊急検査室/生化学検査 (GA08)

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の 基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
3D010-0000-022	血糖	全血 2mL (血漿 1mL)	3	73～109	mg/dL	A&T	電極法	90分以内	H27.7.1	70～110	JCCLS共用基準範囲	

12. 夜間・休日緊急検査室/遺伝子検査 (Smart Gene)

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の 基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
5F625-1450-063	SARS-CoV-2 核酸検出	-	32	(-)	-	ミズホメディー	PCR(Q probe)法	75～90分			日本臨床微生物学会雑誌 第32巻 Supplement2 検体採取・輸送・保存方法およびPOCT検査法	R6.12.25中止

13. 夜間・休日緊急検査室/遺伝子検査 (cobas Liat)

検査コード	検査項目	採取量 (必要量)	容器	基準範囲または 臨床判断値	単位	試薬	測定方法	所要時間	基準範囲 変更日	以前の 基準範囲	基準範囲または 臨床判断値の出典元	備考
5F626-1450-063-875	SARS-CoV-2・インフルエンザ 核酸同時検出	-	34	(-)	-	ロシュ	PCR法	30分			日本臨床微生物学会雑誌 第32巻 Supplement2 検体採取・輸送・保存方法およびPOCT検査法	R4.9.21開始