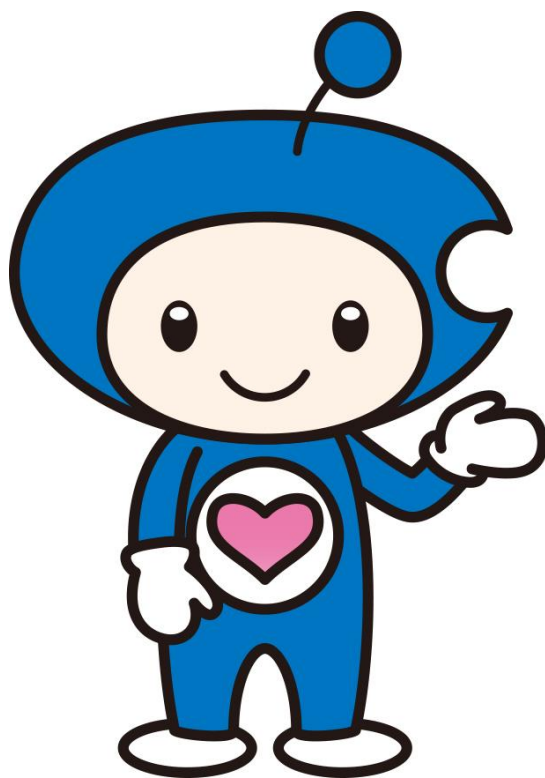


検 査 案 内

2025～2026



マスコットキャラクター「けんしー」

Ver. 11.

個人情報保護方針

P200

制 定：平成17年9月1日
最終改訂：令和 6年4月1日

 公益財団法人 ちば県民保健予防財団
理事長 藤澤 武彦

公益財団法人ちば県民保健予防財団（以下、「財団」という。）は、健診・検査・調査研究を通じて疾病の早期発見・予防に努め、県民の皆さま一人ひとりの健康づくりを支援し、地域社会に貢献することを基本理念としています。業務で取り扱う個人情報（当財団が取得し、又は取得しようとしている個人情報を含む。以下同じ。）は個人の重要な財産であると認識し、その適正な保護・管理のために個人情報保護に関する方針を以下のとおり定め、確実な履行に努めます。

1 個人情報の取得、利用及び提供について

- (1) 個人情報の取得に際しては、利用目的を明確に定め、適法かつ公正な手段により取得します。
- (2) 個人情報の利用、提供につきましては、以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて使用いたしません。
 - ア ご本人の了解を得た場合
 - イ 個人を識別又は特定できない状態に加工して利用する場合
 - ウ 法令等により提供を要求された場合
 財団では法令の定める場合や、緊急の場合等を除き、ご本人の許可なく、その情報を第三者に提供いたしません。
- 2 法令、国が定める指針その他の規範の遵守
財団で個人情報の取扱いに従事する全ての者は、個人情報保護に関する法令、国が定める指針その他の規範並びに財団の内部規定を遵守します。

3 個人情報の適正管理について

個人情報の正確性及び安全性を確保するため、管理体制を確立し、適切な安全管理の措置を講じるとともに、職員教育を実施し、個人情報への不正アクセス、漏えい、紛失、毀損、改ざんの予防及び是正に努めます。

4 苦情及び相談、開示等への対応について

財団が保有する個人情報について、本人から利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去、第三者への提供の停止及び第三者への提供と第三者からの受領の記録の開示を求められた場合、並びに個人情報に関する苦情又は相談の申出があった場合、関連する法令や国が定める指針その他の規範等に照らし、適切に対応します。

5 個人情報保護マネジメントシステムの継続的改善

個人情報を適切に保護し、法令遵守を徹底するため、JIS Q 15001に準拠した個人情報保護を適切に保護するためのマネジメントシステムを確立し、実施するとともに、適宜見直しを行い、個人情報保護マネジメントシステムの継続的な改善を図ります。

6 委託業務について

財団では、一部の検査・診断等を外部の検査会社や医療施設等に委託しており、その際、お客様の個人情報をこれらの委託先に提供することがあります。このような場合において、財団では信頼のおける委託先を選択するとともに、お客様の個人情報が不適切に扱われないように契約を取り交わし、定期的な監査を実施してまいります。

7 個人情報に関するお問合せ先

調査研究部企画広報課 TEL:043-246-8606

公益財団法人日本適合性認定協会(JAB) 臨床検査室認定

ISO 15189認定証



個人情報保護に関する 情報セキュリティマネジメントシステム プライバシーマーク



目次

1. ご 案 内	5
2. 生化学的検査 (I)	11
血液化学検査	11
3. 生化学的検査 (II)	14
腫瘍マーカー	14
内分泌学的検査	14
4. 免疫学的検査	15
免疫血液学的検査	15
感染症免疫学的検査	15
肝炎ウイルス関連検査	16
自己抗体検査	16
血漿蛋白免疫学的検査	17
5. 血液学的検査	18
血液形態・機能検査	18
6. 微生物学的検査	20
7. 一般検査	21
尿中一般物質定性半定量検査	21
尿中特殊物質定性定量検査	22
尿沈渣	22
糞便検査	22

8. 特定健康診査 検査項目 ----- 23

9. 先天性代謝異常等検査 ----- 24

10. 外部委託検査 ----- 27

11. 参考文献 ----- 30

12. 専用容器 ----- 38

13. 搬送時間及び検体受領場所 ----- 40

1. ご 案 内

1. 依頼書・検体ラベル

(1) それぞれの依頼項目に適合した依頼書をご使用下さい。(依頼書は10ページ参照)

(2) 検体ラベルには、以下の記載事項を必ず記入して下さい。

(検体ラベルの記載事項)

①受診者名、性別及び年齢

②検体採取年月日(採取時刻も含む。)

③検体の種類

④検査依頼項目

⑤委託元の学校、事業所等の名称、担当者氏名(緊急連絡先を含む。)

なお、バーコード等を用い、検査依頼書と一対になっている検体ラベルの場合は、上記項目①を記載して下さい。

2. 検体容器

(1) 採取する検体に応じた指定の専用容器をご使用下さい。(専用容器は、38～40ページ参照)

(2) 必要事項を記入した検体ラベルを検体容器に貼付し、提出して下さい。

3. 検体の提出

検体の受け取りには、財団職員がお伺い致しますので、依頼書へ必要事項を記入し、検体を必ず確認の上、お渡し下さい。

4. 検体採取

(1) 血清 必要量の3倍程度の血液を採血して下さい。

凝固させ、できるだけ早く血清分離して下さい。(凝固促進剤が塗布されている採血管をご使用の場合は、2～3回転倒混和して下さい。)

(2) 血漿 必要量の3倍程度の血液を採血して下さい。

指定の抗凝固剤と速やかに転倒混和後、血漿分離して下さい。

(3) 血液 各検査項目の条件に従い採血して下さい。

(4) 尿 各検査項目に示してある必要量を提出して下さい。

(5) 喀痰 早朝起床時、水でうがいをします。大きく深呼吸して強い咳をし、所定の滅菌容器に直接採取して下さい。

(6) 培養 培養をともなう検査(6. 微生物学的検査(1)(2))のために採取した検体は、所定の滅菌容器に入れて提出して下さい。

(7) 唾液 必要量の2倍程度の唾液を所定の滅菌容器に採取してください。飲食や歯磨き、うがい直後の採取は避けて下さい。

(8) 鼻腔ぬぐい液

鼻孔の方向で鼻腔に沿って2cm程度スワブを挿入し、挿入後スワブを5回程度回転させ、5秒程度静置し湿らせてください。その後、所定の滅菌容器へスワブを入れて下さい。

5. 検体の保存温度

- (1) 採取した検体の保存温度(室温・冷蔵・凍結)については、各検査項目に検査法に適した検体の「保存条件」として表示してありますので、これに従って保存して下さい。

6. 検体の保管

- (1) 検査後の検体は、追加または再検査のために一定期間保管し、その後廃棄させていただきます。検体の種類によって保管期間は異なります。変性の著しい検体は、検査後、速やかに処分させていただきます。
- なお、検体の保管期間をお知りになりたい場合には、「10. 検査に関する問合せ」(7ページ)の一般検査課までご連絡下さい。
- (2) 追加および再検査につきましては、検体の保管期間内に電話または、FAXにてご依頼下さい。なお、検体により受諾できない場合もありますので、予めご了承下さい。
- (3) 検体保管期間中、委託先より検体の返還を求められた場合には、これを返還いたします。
- (4) 検査後の検体の2次使用については、プール化が可能なものについて、個人情報の保護に関する法律やその他の関係法規及びガイドライン等に従ったうえで、検査精度維持・向上等のために使用させて頂くことがあります。

7. 検査結果等の保護と利用

お客様の個人情報(氏名等の情報、検査用に採取した検体、検査結果、撮影したフィルム等の健診情報、問診票等に記載された事項 等)は、個人情報の保護に関する法律やその他の関連法規およびガイドライン等に従った当財団の個人情報保護方針に基づき以下のように取り扱いますので、ご同意願います。

(1) お客様への適切な医療サービスの提供

- ①検査結果や問診結果に基づく保健指導、精密検査や再検査が必要な場合の受診勧奨等

(2) 他の機関等への情報や検体の提供

- ①外部の検査機関へ検査を委託する場合等(外部委託検査)の委託先への検体および必要に応じて問診票等に記載された情報の提供
- ②委託元(団体等)から委託を受けて実施した健診結果の委託元への報告
- ③他の医療機関や助産所、薬局および介護サービス事業者等から、お客様への医療サービスの提供を行う上で必要とされた情報の提供

※関係法令等に基づいて情報の提出要請(命令)があった場合の行政機関等への提出は、同意なしに行います。

(3) その他の目的での利用(原則、集団として統計処理を行った検査データ等を使用するため、お客様個人が特定されることはありません)

- ①年間の検査数の推移など、当財団の管理運営のために検査結果等を用い必要な統計処理を行なったデータの作成および当該データの年次報告書等への記載等
- ②学術研究としての検体の使用および統計処理等を行った検査データ(個人が特定できないデータ)の研究論文への記載や学会発表等での使用

上記(1)および(2)に関してご同意いただけない場合には、検査をお引き受けできない場合や適切な医療サービスの提供ができない場合があります。(3)に関してご同意いただけない場合でも、(1)および(2)にご同意いただける場合には、通常通りの適切な医療サービスを受けることができます。

8. 個人情報に関する問合せ等

- (1) 個人情報の取り扱いに関する質問、相談、不同意(「7. 検査結果等の保護と利用」(6ページ)(1)~(3)の各項目について)がある場合には、当財団の調査研究部 企画広報課(TEL: 043-246-8606)までご連絡下さい。
- (2) 個人情報利用目的の詳細、統計処理データ等を使用して行っている調査研究の概要や使用しているデータについては当財団ホームページ(<https://www.kenko-chiba.or.jp>)を参照して下さい。

9. 緊急時の対応

災害や事故、機器の故障等が発生した際には、以下のように対応いたします。

- (1) 検体保存が可能な範囲内で検査の復旧が見込まれる場合には、検体を適切な保存状態に保ち、復旧を待って業務を再開いたします。
- (2) 検体保存が可能な範囲内で検査の復旧が見込めない場合には、外部委託による対応といたします。
- (3) 検体保存施設の破損や故障等により検体保存が適正に行われなかった場合には、当該検体を用いた検査を中止したうえで、当該検体を採取した機関に対し再度の検体採取を依頼し検査を実施いたします。

10. 検査に関する問合せ

- (1) 当該検査案内に記載されている検査(検査内容、検査結果、検査用検体 等)に関する問合せにつきましては、当財団の検査部 一般検査課(TEL: 043-246-8658)までご連絡下さい。

11. 検査結果の報告

検査結果は、通常それぞれの検査項目の所要日数欄に記載されている日数以内に健診事業部 渉外担当者が直接「報告書」としてお届けいたします。ただし、次のような場合については、結果が判明した時点でただちにご連絡し、後日、報告書をお届けします。

- (1) 次の表に示す検査項目で、緊急報告値の範囲に該当した検体
- (2) 通常の検査結果報告より短期間で報告する契約に基づく検査
- (3) その他、特に要請のあった検体

〔検査項目と緊急報告値の範囲〕

検査項目	緊急報告基準(範囲)	
白血球数 (WBC)	1,000 以下 又は 20,000 以上	/ μ L
血色素量 (Hb)	男 8.0 以下 女 6.0 以下	g/dL
血小板数 (PLT)	2.5 以下 又は 100 以上	$\times 10^4$ / μ L
AST (GOT)	300 以上	U/L
ALT (GPT)	300 以上	U/L
総コレステロール (T-cho)	70 以下 又は 400 以上	mg/dL
LDL・コレステロール	300 以上	mg/dL
クレアチニン (CRE) ※	3.0 以上	mg/dL
尿素窒素 (UN) ※	50.0 以上	mg/dL
血糖 (Glu)	40 以下 又は 400 以上 (空腹時・随時)	mg/dL
ナトリウム (Na) ※	120 以下 又は 160 以上	mmol/L
カリウム (K) ※	2.5 以下 又は 6.0 以上	mmol/L
カルシウム (Ca) ※	6.0 以下 又は 12.0 以上	mg/dL
マラリア原虫	(+)	—
QFT(クオンティフェロン)	陽性	—
T-スポット.TB	陽性	—
前立腺特異抗原 (PSA)	10.0 以上	ng/mL
細菌培養同定	結核菌、サルモネラ、赤痢菌、腸管出血性大腸菌の検出	—

※ 血清で提出された検体のみ

注 先天性代謝異常等検査の緊急報告基準については、25ページの表にある〔至急報告を要する検査値〕参照

12. 参考文献等

検査方法、基準範囲、臨床的意義等についての参考文献は、30ページから37ページに記載のとおりです。

13. 略 号

(1) 「検査方法」欄

CLEIA: 化学発光酵素免疫測定法 (Chemiluminescent Enzyme Immunoassay)

ELISA: 酵素免疫測定法 (Enzyme Linked Immunosorbent Assay)

HPLC : 高速液体クロマトグラフィ (High Performance Liquid Chromatography)

ECLIA: 電気化学発光免疫測定法 (Electro Chemiluminescence Immunoassay)

L A : ラテックス凝集反応 (Latex Agglutination)

H I : 赤血球凝集抑制反応 (Hemagglutination Inhibition)

real-time PCR

: リアルタイムポリメラーゼ連鎖反応 (real-time Polymerase Chain Reaction)

RT-PCR

: 逆転写ポリメラーゼ連鎖反応 (Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction)

(2) 「基準範囲」欄

M: 男 (Male) 空: 空腹時

F: 女 (Female) 随: 随時

(3) 単位記号

L : liter

dL : deciliter = 0.1L

mL : milliliter = 0.001L

μ L : microliter = 0.001mL

fL : femtoliter = 10^{-15} L

g : gram

mg : milligram = 0.001g

μ g : microgram = 0.001 mg

ng : nanogram = 0.001 μ g

pg : picogram = 0.001ng

U : Unit

IU : international Unit

mIU : milli international Unit = 0.001IU

μ IU : micro international Unit = 0.001mIU

% : percent

‰ : permille

mmol : millimole = 10^{-3} mol

nmol : nanomole = 10^{-9} mol

mm : millimeter

(4) 検体欄、備考欄

血液: 抗凝固剤入りの血液

全血: 抗凝固剤無しの血液

検査の依頼に使用する依頼書

健診事業部より発行された作業依頼書を元に、受診者様の検査を実施します。

I. 作業依頼書

II. 採血控

III. 検査依頼票

IV. 受診者名簿

V. インターフェロン γ 遊離試験 〔QFT検査・T-スポット検査〕質問票

VI. インターフェロン γ 遊離試験 〔QFT検査・T-スポット検査〕申込書

VII. 抗酸菌検査依頼書・結果報告書

VIII. 一般（尿・糞便）検査依頼書

IX. 一般細菌検査依頼書

X. 免疫血清学検査・血液学検査依頼書

XI. 臨床化学検査依頼書

XII. 腸内細菌検査依頼書兼結果報告書

XIII. ノロウイルス検査申込書・結果報告書

XIV. HPV核酸検出検査依頼書・結果報告書

XV. 先天性代謝異常等検査 検体兼依頼書

XVI. SMA・SCID検査同意書

検査の報告に使用する報告書

A. 抗酸菌同定・薬剤感受性検査成績報告書

B. QuantiFERON TBゴールドプラス (QFT-Plus) 検査結果報告書

C. T-スポット.TB 検査結果報告書

D. 大腸がん検診受診票（兼報告書）

E. 便潜血検査結果リスト

F. 尿検査成績

G. 抗酸菌検査依頼書・結果報告書

H. 腸内細菌検査依頼書兼結果報告書

I. 臨床化学検査結果報告書

J. 免疫血清学検査・血液学検査結果報告書

K. 一般（尿・糞便）検査報告書

L. 一般細菌検査結果報告書

M. ノロウイルス検査申込書・結果報告書

N. HPV核酸検出検査依頼書・結果報告書

O. 先天性代謝異常等スクリーニング結果票

P. 重症複合免疫不全症・ 脊髄性筋萎縮症検査結果票

2. 生化学的検査 (I)

血液化学検査

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容 器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
総タンパク (TP)	血清 0.5	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	Biuret法	6.6～8.1 g/dL	3		I II III IV XI	I
ALB	血清 0.5		1	BCP改良法	4.1～5.1 g/dL	3			
A/G比	血清 0.5		1	計算法	1.32～2.23	3			
総 (T-Bil) ビリルビン 直接(D-Bil) 間接(I-Bil)	血清 0.5		1	酵素法	0.4～1.5 0.2 以下 mg/dL 0.1～0.8	3	I-Bil=T-Bil-D-Bil		
AST (GOT)	血清 0.5		1	JSCC標準化 対応法	13～30 U/L	3	溶血血清は高値と なります。		
ALT (GPT)	血清 0.5		1	JSCC標準化 対応法	M 10～42 U/L F 7～23	3			
アルカリ ホスファターゼ (ALP)	血清 0.5		1	IFCC標準化 対応法	38～113 U/L	3			
γ-GT	血清 0.5		1	JSCC標準化 対応法	M 13～64 U/L F 9～32	3			
コリンエステラーゼ (ChE)	血清 0.5		1	JSCC標準化 対応法	M 240～486 U/L F 201～421	3			
乳酸脱水素酵素 (LD)	血清 0.5		1	IFCC標準化 対応法	124～222 U/L	3	全血で長時間放置 又は溶血により高 値となります。		
ロイシンアミノ ペプチターゼ (LAP)	血清 0.5		1	Ｌ-ロイシル・ P-ニトロアニ リド基質法	30～70 U/L	3			
アミラーゼ (AMY)	血清 0.5		1	JSCC標準化 対応法	44～132 U/L	3			
	尿 0.5		7		66～827 U/L	3			



血液化学検査

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容 器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
尿素窒素 (UN)	血清 0.5	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	アンモニア 消去法	8～20 mg／dL	3		I II III IV XI	I
尿酸 (UA)	血清 0.5		1	酵素法 (ウリカーゼ・ヘルオ キシターゼ)	1.5～7.0 mg／dL	3			
クレアチニン (CRE)	血清 0.5		1	酵素法	M 0.65～1.07 mg／dL F 0.46～0.79	3			
総コレステロール (T・cho)	血清 0.5		1	酵素法	120～219 mg／dL	3			
中性脂肪 (TG)	血清 0.5		1	酵素法 (遊離グリセロール 消去法)	空 30～149 mg／dL 随 30～299	3			
HDL・コレステロール	血清 0.5		1	直接・酵素法	M 40～99 mg／dL F 45～99	3	血清は凍結不可		
LDL・コレステロール	血清 0.5		1	酵素的測定法	65～139 mg／dL	3			
ナトリウム (Na)	血清 0.5		1	電極法	138～145 mmol／ L	3	・全血で提出の場 合は室温保存して ください。特にKは 全血のまま冷蔵す ると高値になりま す。 ・血清で提出の場 合は、採血後、速 やかに血清分離 し、血清を冷蔵保 存してご提出下さ い。		
カリウム (K)	血清 0.5		1	電極法	3.6～4.8 mmol／L	3			
クロール (Cl)	血清 0.5	1	電極法	101～108 mmol／L	3				



血液化学検査

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容 器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
カルシウム (Ca)	血清 0.5	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	アルセナゾⅢ 法	8.8～10.1 dL mg／	3		I II III IV XI	I
無機リン (P)	血清 0.5		1	酵素法	2.7～4.6 dL mg／	3			
鉄 (Fe)	血清 0.5		1	比色法	40～188 μg/dL	3			
総鉄結合能 (TIBC)	血清 1.0		1	計算法	M 270～425 F 270～440 μg/dL	3	TIBC=UIBC+Fe		
不飽和鉄結合能 (UIBC)	血清 0.5		1	比色法	M 140～330 F 150～385 μg/dL	3			
血糖 (Glu)	血漿 0.5		2	GOD (電極法)	空 73～109 dL mg／ 随 73～125	3	採血は血糖検査専 用容器を使用して下 さい。		



3. 生化学的検査(Ⅱ)

腫瘍マーカー

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
前立腺特異抗原 (PSA)	血清 0.5	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	CLEIA	4.0 ng/mL 以下	3		I II III IV X	J

内分泌学的検査

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
インスリン	血清 0.5	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	CLEIA	1.9～13.7 μ IU/mL	3		I II III IV X	J



4. 免疫学の検査

免疫血液学の検査

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
血液型 ABO式	全血 2.0	2～15℃ (冷蔵) 3日	13	試験管法	...	3	・凍結不可 ・分離剤入容器不可	I II III IV X	J
血液型 Rh式(D因子)	全血 2.0		13	試験管法	...	3			

感染症免疫学の検査

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
ASO 定量	血清 0.5	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	免疫比濁法	239 IU/mL 以下	3		I II III IV X	J
梅毒RPR	血清 0.5		1	ラテックス 比濁法	(－)	3			
梅毒TP抗体	血清 0.5		1	CLEIA	(－)	3			
SARS-CoV-2 抗原 (定量検査)	唾液 2.0		7	CLEIA	0.67 pg/mL 未満	3			
	鼻腔 ぬぐい 液		7	CLEIA	1.00 pg/mL 未満	3			
ノロウイルス検査	便	2～15℃ (冷蔵) 当日	16	イムノクロマト 法	陰性	3 ～ 6	当日便に限る	XIII	M



肝炎ウイルス関連検査

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
HBs抗原 (精密測定)	血清 0.5	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	CLEIA	0.0050 IU/mL 未満	3		I II III IV X	J
HBs抗体 (精密測定)	血清 0.5		1	CLEIA	10.0 mIU/mL 未満(※)	3			
HCV抗体	血清 0.5		1	CLEIA	(－)	3			

※ HBs抗体の基準範囲は、HBV ワクチンの追加接種が必要として WHO が勧告している抗体価を示しています。

自己抗体検査

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
RF定量 (リウマチ因子)	血清 0.5	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	免疫比濁法	15 IU/mL 以下	3		I II III IV X	J



血漿蛋白免疫学的検査

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
CRP 定量	血清 0.5	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	ラテックス 比濁法	0.14 mg/dL 以下	3		I II III IV X	J
QFT (クオンティフェロン)	血液 4 ※	17～27℃ (室温) 16 時間	4 (1)	ELISA	陰性	3		V VI	B
	血液 5	2～8℃ (冷蔵) 48 時間	4 (2)						
T-スポット.TB	血液 7	18～25℃ (室温) 32 時間	15	ELISPOT	陰性	3		V VI	C

※ 全血 1mL ずつを 4 本の専用容器に採取して下さい。



5. 血液学的検査

血液形態・機能検査

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容 器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
白血球数 (WBC)	血液 2.0	2～15℃ (冷蔵) 1日	3	自動血球計数 装置にて同時 測定 ・WBC: フロ ーサイトメト リー法 ・RBC: シー スフローDC 検出法 ・Hb: SLS ヘモ グロビン法 ・Ht: 赤血球パ ルス波高値検 出法 ・MCV, MCH, MCHC: RBC, Hb, Ht より算 出 ・PLT: シース フローDC 検 出法	3,300～8,600 / μL	1～3	EDTA－2K添加 溶血不可 凝固不可	I II III IV X	J
赤血球数 (RBC)					M 435～555 $\times 10^4 / \mu\text{L}$ F 386～492				
血色素量 (Hb)					M 13.7～16.8 g/dL F 11.6～14.8				
ヘマトクリット値 (Ht)					M 40.7～50.1 % F 35.1～44.4				
平均赤血球容積 (MCV)					83.6～98.2 fL				
平均赤血球 血色素量 (MCH)					27.5～33.2 pg				
平均赤血球 血色素濃度 (MCHC)					31.7～35.3 g/dL				
血小板数 (PLT)					15.8～34.8 $\times 10^4 / \mu\text{L}$				
白血球像 (B.B)	血液 2.0	2～15℃ (冷蔵) 1日	3	メイ・ギムザ染 色 鏡検法 フローサイ トメトリー法	Neut 40.0～75.0 % Stab 1.0～ 7.0 % Seg 34.0～70.0 % Lymph 18.0～49.0 % Mono 2.0～10.0 % Eosino 0.0～ 8.0 % Baso 0.0～ 2.0 %	1～3	EDTA－2K添加 血球形態破壊が著 しくなるため出来る だけ早く提出して 下さい。	I II III IV X	J
全血比重 (GB)	血液 2.0	2～15℃ (冷蔵) 1日	3	Phillips らによ るヘモグロビ ン測定値によ り求める方法	M 1.055～1.063 F 1.052～1.060	1～3			
マラリア原虫	血液 2.0	2～15℃ (冷蔵) 6時間	3	ギムザ染色 鏡検法	(－)	1～3			



血液形態・機能検査

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容 器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
ヘモグロビンA1c	血液 2.0	2～15℃ (冷蔵) 2日	3	HPLC法	4.9～6.0 (NGSP) %	3	EDTA-2K 添加	I II III IV XI	I



6. 微生物学的検査

(1) 一般細菌検査

検査項目		検体量 (mL)	保存 条件	容 器	検査方法	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
顕微鏡検査		尿 10	2～15℃ (冷蔵) 当日	7	グラム染色	1～2		IX	L
培養同定 検査	消化管	糞便 拇指頭大	2～15℃ (冷蔵) 3日	8	血清型別:凝集法	3～6	サルモネラ・赤痢・腸管出血性 大腸菌が検出された場合は、 中間報告いたします。	IX XII	H L
			2～15℃ (冷蔵) 3日	8	大腸菌ベロトキシン 定性:RPLA 法	3～6			
	泌尿器	尿 10	2～15℃ (冷蔵) 当日	7	定量培養	3～6			

(2) 抗酸菌検査

検査項目	検体	保存 条件	容 器	検査方法	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
顕微鏡検査	喀痰	2～15℃ (冷蔵) 3日	9	チール・ネルゼン法 蛍光法	1～2	結核菌が検出された場合は、 至急連絡いたします。	VII	G
培養検査	喀痰	2～15℃ (冷蔵) 3日	9	液体培地 固形培地	4～8 週間		VII	A G

※ 喀痰の採取方法 早朝起床時、水でうがいをお願いします。大きく深呼吸して強い咳をし、所定の滅菌容器に直接採取して下さい。

(3) ヒト・パピローマウイルス(HPV)核酸検出検査

検査項目	検体	保存 条件	容 器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
HPV核酸検出検査	子宮頸部 細胞	15～30℃ 6週間	10 11	real-time PCR 法	陰性	4～5		XIV	N

微生物学的検査依頼上のごお願い

- 1) 検査材料名を必ずご記入下さい。
- 2) 一般細菌検査依頼書の連絡事項はもれなくご記入下さい。
- 3) 目的菌がある場合は、培地を選択いたしますのでその菌名を必ずご記入下さい。



7. 一般検査

尿中一般物質定性半定量検査

検査項目		検体量 (mL)	保存 条件	容器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
尿中一般物質定性・半定量検査	比重	尿 10	2～15℃ (冷蔵) 当日	7	屈折計法	1.013～1.024	2		I II IV VIII	F K
	PH	尿 10		7	試験紙法	5.0～8.0	2	当日採取した中間尿 をご提出下さい。		
	蛋白定性	尿 10		7	試験紙法	(－)	2	中間尿：排尿時の始め と終わりの部分の尿は採 取せず、排尿途中を採 取した尿。		
	糖定性	尿 10		7	試験紙法	(－)	2			
	潜血反応	尿 10		7	試験紙法	(－)	2			
	ウロビリ ノーゲン定性	尿 10	2～15℃ (冷蔵) 遮光当日	7	試験紙法	(±)～(＋)	2		I	—
	ビリルビン定性	尿 10	2～15℃ (冷蔵) 当日	7	試験紙法	(－)	2			
	ケトン体定性	尿 10		7	試験紙法	(－)	2			
	亜硝酸塩定性	尿 10		7	試験紙法	(－)	2			
	白血球定性	尿 10		7	試験紙法	(－)	2			



尿中特殊物質定性定量検査

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
尿糖	尿 0.5	2～15℃ (冷蔵) 3日	7	GOD (電極法)	0.05 g/dL 未満	3	当日採取した中間尿 をご提出下さい。 中間尿: 排尿時の始 めと終わりの部分の 尿は採取せず、排尿 途中を採取した尿。	I II III IV XI	I
尿蛋白定量	尿 10	2～15℃ (冷蔵) 当日	7	ピロガロール レッド法	10.0 mg/dL 以下	2		I IV VIII	F K

尿沈渣

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
尿沈渣	尿 10	2～15℃ (冷蔵) 当日	7	鏡検法 フローサイトメリー法	...	2	当日採取した中間尿 をご提出下さい。 中間尿: 排尿時の始 めと終わりの部分の 尿は採取せず、排尿 途中を採取した尿。	I II IV VIII	F K

糞便検査

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
寄生虫卵検査	※1	15～30℃ (室温) 3日	5	セロハン厚層 塗抹法	(-)	5	シワにならないよう に貼りつけて下さい。 食事制限は不要で す。生理中の方は、 ご遠慮下さい。	I II IV VIII	K
ぎょう虫卵検査	※2	15～30℃ (室温) 1週間	6	セロハン テープ法	(-)	10			
便潜血反応検査	※3	2～15℃ (冷蔵) 3日	12	金コロイド 比色法	(-)	5			D E

※1 採便量は拇指頭大程度。

※2 ◎印のノリの付いたところを肛門にあててはりつけて下さい。

※3 採便量はブラシ全体が埋まるくらい。



8. 特定健康診査 検査項目

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容 器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
AST (GOT)	血清 0.5	4～10℃ (冷蔵) 3日	1	JSCC標準化 対応法	～30 U/L	3	溶血血清は高 値となります。	I II III IV	
ALT (GPT)	血清 0.5	4～10℃ (冷蔵) 3日	1	JSCC標準化 対応法	～30 U/L	3			
γ-GT	血清 0.5	4～10℃ (冷蔵) 3日	1	JSCC標準化 対応法	～50 U/L	3			
中性脂肪 (TG)	血清 0.5	4～10℃ (冷蔵) 3日	1	酵素法 (遊離グリセロー ル消去法)	～149 mg/dL	3			
HDL・コレステロー ル	血清 0.5	4～10℃ (冷蔵) 3日	1	直接・酵素法	40～ mg/dL	3	血清は凍結不 可		
LDL・コレステロー ル	血清 0.5	4～10℃ (冷蔵) 3日	1	酵素的測定法	～119 mg/dL	3			
血糖 (Glu)	血漿 0.5	4～10℃ (冷蔵) 3日	2	GOD (電極法)	～99 mg/dL	3	採血は血糖検 査専用容器を使 用して下さい。		
ヘモグロビンA1c	血液 2.0	4～10℃ (冷蔵) 2日	3	HPLC法	～5.5 % (NGSP)	3	EDTA-2K 添加		
赤血球数 (RBC)	血液 2.0	4～10℃ (冷蔵) 1日	3	自動血球計数装 置にて同時測定	M 435～555 × 10 ⁴ /μL F 386～492	1	EDTA-2K 添加 溶血不可 凝固不可	I II III IV	
血色素量 (Hb)		4～10℃ (冷蔵) 1日	3	RBC:シースフ ローDC検出法 Hb:SLSヘモグ ロビン法	M 13.1～ g/dL F 12.1～				
ヘマトクリット値 (Ht)		4～10℃ (冷蔵) 1日	3	Ht:赤血球パル ス波高値検出法	M 40.7～50.1 % F 35.1～44.4				
尿蛋白定性	尿 10	4～10℃ (冷蔵) 当日	7	試験紙法	(－)	1	当日採尿した中 間尿をご提出下 さい。 ※1	I II III IV	
尿糖定性	尿 10	4～10℃ (冷蔵) 当日	7	試験紙法	(－)・(±)	1			

※1 中間尿:排尿時の始めと終わりの部分の尿は採取せず、排尿途中を採取した尿。



9. 先天性代謝異常等検査(千葉県・千葉市委託事業)

1. 新生児マススクリーニング検査

(1) 検体の採取条件

- 1) 採血は、新生児の日齢4～6(生まれた日は0と数える)で、哺乳1～2時間後に行います。
加えて、採血の時期は、哺乳開始後 72 時間以上経過していることが必要条件です。
哺乳困難がある場合は、日齢4～6で初回採血を行い、その後、哺乳が良好になってから、再度採血を行って下さい。哺乳が不十分の場合、患児あるいは疑いのある新生児でも陰性となることがあります。
出生時体重 2,000g未満の低出生体重児については、2,000g以上の新生児と同様に日齢4～6で初回採血を行い、その後、適切な時期に、再度採血を行って下さい。
- 2) 採血部位は、足底の外側縁部(図1. 参照)が良いとされています。
- 3) 採血は、採血用ランセットで穿刺し、流出する血液を新生児スクリーニング採血ろ紙(以下「ろ紙」という)に吸い取ります。
- 4) ろ紙にある4ヶ所の○印を越す位に十分に、しかも裏面にしみとおるように採血して下さい。
一度吸収させた血液の上に重ねて採血することは避けて下さい。

(2) 検体の保存条件

- 1) 採血後のろ紙は、直射日光を避け、比較的湿度の低い涼しい所で、十分自然乾燥させます。その際、血液面に手指及びゴミ等が触れないように注意して下さい。
- 2) 乾燥後は、酵素失活等を避けるために速やかに提出して下さい。やむを得ず提出まで時間がかかる場合は、十分に乾燥させた後、ポリ袋等に入れて冷蔵庫(2～15℃未満)で保存して下さい。

(3) 検査方法及び判定基準

検査項目		検査方法	測定物質	判定基準	至急報告を要する検査値	(単位)	依頼書番号	報告書記号
アミノ酸代謝異常	フェニルケトン尿症		Phe		≥ 600			
	メーブルシロップ尿症		Leu+Ile,Val		Leu+Ile ≥ 600			
	ホモシスチン尿症		Met					
	シトルリン血症 1 型		Cit		≥ 140			
	アルギニノコハク酸尿症		Cit		≥ 140			
有機酸代謝異常	メチルマロン酸血症		C3 C3/C2		$C3 \geq 8$ & $C3/C2 \geq 0.24$			
	プロピオン酸血症	タ	C3 C3/C2		$C3 \geq 8$ & $C3/C2 \geq 0.24$			
	イソ吉草酸血症	ン	C5		≥ 5 ($C0 \leq 10$ なら特に急ぐ)			
	メチルクロトニルグリシン尿症	デ	C5-OH		≥ 2 ($C0 \leq 15$ なら特に急ぐ)			
	ヒドロキシメチルグルタル酸血症	ム	C5-OH		≥ 2 ($C0 \leq 15$ なら特に急ぐ)			
	複合カルボキシラーゼ欠損症	マ	C5-OH		≥ 2 ($C0 \leq 15$ なら特に急ぐ)			
	グルタル酸血症 1 型	ス	C5DC			nmol/mL		
脂質代謝異常	中鎖アシル CoA 脱水素酵素欠損症	法	C8 C8/C10	正常	$C8 \geq 0.5$		XV	O
	極長鎖アシル CoA 脱水素酵素欠損症		C14:1 C14:1/C2		$C14:1 \geq 1.0$			
	三頭酵素/長鎖 3-ヒドロキシアシル CoA 脱水素酵素欠損症		C16-OH C18:1-OH					
	カルニチン/パルミトイルトランスフェラーゼ-1 欠損症		C0/(C16+C18)					
	カルニチン/パルミトイルトランスフェラーゼ-2 欠損症		(C16+C18:1)/C2 C14/C3		(C16+C18:1)/C2 ≥ 0.40 & C14/C3 ≥ 0.41			
糖質代謝異常	ガラクトース血症	ポイトラ 法 (酵素活性測定法)	G-1-P ウリジルトランスフェラーゼ (活性)		≤ 1.32	nmol/h/disk mg/dL		
		酵素法	ガラクトース ガラクトース-1-リン酸		≥ 6			
内分泌疾患	先天性甲状腺機能低下症	ELISA	TSH		≥ 15	$\mu\text{IU/mL}$		
	先天性副腎過形成症	ELISA	17-OHP		≥ 30 (直接法) ≥ 10 (抽出法)	ng/mL		

所要日数: 正常検体の場合検体受付後、3～7 日

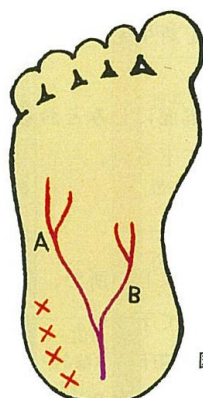
備考: 再採血検体が、なお高値の場合には、精密検査を受診していただくことになります。

(4) 検体の提出条件

- 1) 採血されたる紙には、母氏名・児氏名(命名されている場合には記入)・児性別・出生日・哺乳開始日・採血日・哺乳状態・在胎週数・出生体重・採血時体重・抗生剤使用の有無について必ずご記入下さい。(図2. 参照)
- 2) 出生時体重 2,000g未満の新生児については、在胎週数、抗生物質及び抗甲状腺剤の使用の有無、哺乳量等を別紙にご記入下さい。(図3. 参照)

(5) その他の注意事項

- 1) 採血不備や乾燥不備の検体、また「陽性」や「疑陽性」等の場合は再度採血を依頼することになりますが、その場合はなるべく早く再提出をお願いいたします。



A：外側足底動脈

B：内側足底動脈

外側足縁部（×）

図1 穿刺部位

新生児スクリーニング採血濾紙		東洋濾紙(株)	検体番号
初回採血		再採血(回目)	
医療機関コード	A-099		
医療機関名	〇〇〇産婦人科		
フリガナ			
母氏名	〇〇 〇子		
フリガナ			
児氏名	男 ☒ 女 ☐	在胎週数	37 週
出生日	R1 年 3 月 〇 日	出生体重	2830 g
哺乳開始日	R1 年 3 月 〇 日	採血時体重	2812 g
採血日	R1 年 3 月 〇 日	抗生剤使用	有 ☐ 無 ☒
哺乳	1. 良 2. 不良 3. 殆ど哺乳不能		
結果	正常 () 再採血必要 () 精密検査必要 ()		

図2 記載例

年 月 日

未熟児採血用

該当事項に○印又は必要事項をご記入下さい

1. 在胎週数： 週 日

2. 外性器異常： 有 ・ 無

3. 抗生物質の使用： 母 ・ 児、有 ・ 無

4. 抗甲状腺剤の使用： 母のみ 有 ・ 無

5. 母乳・混合・ミルク c c / 日

6. 備考 []

図3

2. 新生児マススクリーニング検査に関する実証事業

- (1) 先天性代謝異常等検査の検体を利用し、脊髄性筋萎縮症(SMA)と重症複合免疫不全症(SCID)の2つの疾患の検査を国の実証事業として実施しています。

- 1) 検体の採取条件、保存条件、提出条件、その他の注意事項については、1. 新生児マススクリーニング検査(24ページ)の(1)(2)(4)(5)に準ずる。

2) 検査方法及び判定基準

検査項目	検査方法	測定物質	判定基準	至急報告を要する検査値	(単位)	依頼書番号	報告書記号
SMA	real-time PCR法	SMN1	正常	≥ 31.24 (Ct値※)	copies/ 10^5 cells	XVI	P
SCID		TREC・KREC		≤ 100.00			

所要日数：正常検体の場合検体受付後、3～7日

※Ct値：SMN1が一定量に達するまでの増幅回数

10. 外部委託検査

当施設に依頼された検査の内、一部の検査（次ページ【 主な外部委託検査項目 】参照）については外部の検査機関に委託して検査を実施しております。

この検査案内に記載されていない検査項目につきましては、その都度ご相談に応じます。

外部委託機関に委託する検査の所要日数については、検査項目により異なりますので下記までお問い合わせ下さい。

〔お問合わせ先〕 公益財団法人ちば県民保健予防財団・検査部

TEL 043-246-8658

* 次ページに記載の各外部委託検査項目については、下記の施設に検査を依頼しております。

委託先: ※1株式会社 エスアールエル八王子ラボラトリー
セントラルラボラトリー
MUQS ラボラトリー

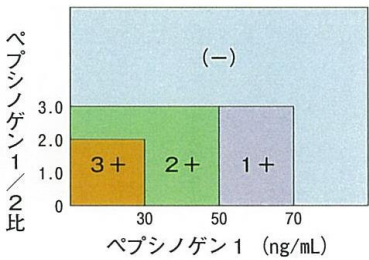
※2株式会社 江東微生物研究所 中央研究所つくば

検体受渡場所: 公益財団法人ちば県民保健予防財団 血清検査室

〔(検体をお預りしてから)最終委託先までの搬送時間: 約 20 時間以内〕

ペプシノゲン(判断基準)

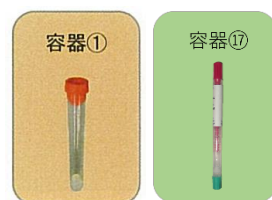
		ペプシノゲン 1		ペプシノゲン1/2比	
強陽性	3 +	30 ng/mL以下	かつ	2.0 以下	
中程度陽性	2 +	50 ng/mL以下	かつ	3.0 以下	
陽性	1 +	70 ng/mL以下	かつ	3.0 以下	
陰性	(-)	上記条件以外			



【 主な外部委託検査項目 】

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容 器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
ペプシノゲン	血清 0.5	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	CLEIA	前ページ参照	3～5	※1	I II III IV	—
				LA			※2		
CA 125	血清 0.4	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	CLEIA	35.0 U/mL 以下		※1		
	血清 0.5			ECLIA	35.0 U/mL 以下		※2		
CA 19－9	血清 0.4	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	CLEIA	37.0 U/mL 以下		※1		
	血清 0.3			ECLIA	37.0 U/mL 以下		※2		
ヘリコバクター・ピロリ抗体	血清 0.5	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	LA	(－)		※1		
	血清 0.3						※2		
ヘリコバクター・ピロリ 抗原定性	便※	2～15℃ (冷蔵) 1日	17	EIA	陰性		※1		
							※2		
癌胎児性抗原 (CEA)	血清 0.4	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	CLEIA	5.0 ng/mL 以下		※1		
	血清 0.3			ECLIA			※2		
α-フェトプロテイン (AFP)	血清 0.4	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	CLEIA	10.0 ng/mL 以下		※1		
	血清 0.3			ECLIA			※2		
遊離サイロキシシン (FT4)	血清 0.5	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	CLEIA	0.75～1.45 ng/dL		※1		
	血清 0.4			ECLIA	0.90～1.70 ng/dL		※2		
遊離トリヨードサイロニン (FT3)	血清 0.5	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	CLEIA	2.52～4.06 pg/mL		※1		
	血清 0.4			ECLIA	2.30～4.00 pg/mL		※2		
甲状腺刺激ホルモン (TSH)	血清 0.5	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	CLEIA	0.61～4.23 μIU/mL		※1		
	血清 0.6			ECLIA	0.50～5.00 μIU/mL		※2		
シフラ(CYFRA)	血清 0.8	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	CLEIA	3.5 ng/mL 以下		※1		
	血清 0.5			ECLIA	2.8 ng/mL 以下		※2		
フェリチン	血清 0.4	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	CLEIA	M 39.4～340 ng/mL F 3.6～114		※1		
	血清 0.3			LA	M 17～321 ng/mL F 4～96		※2		
風疹ウイルス	血清 0.2	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	HI	8 倍未満		※1		
	血清 0.5						※2		
	血清 0.2			EIA	2.0 未満: (－)		※1、※2		
麻疹ウイルス	血清 0.2	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	EIA	2.0 未満: (－)		※1、※2		
ムンプスウイルス	血清 0.2	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	EIA	2.0 未満: (－)		※1、※2		
水痘・帯状疱疹 ウイルス	血清 0.2	2～15℃ (冷蔵) 3日	1	EIA	2.0 未満: (－)		※1、※2		

※ 採便棒先端の溝すべてが便で埋まるように



【 主な外部委託検査項目 】

検査項目	検体量 (mL)	保存 条件	容 器	検査方法	基準範囲	所要 日数	備考	依頼書 番号	報告書 記号
HCV RNA定量	血清 1.8	-20℃以下 (凍結) 21 日	14	RT-PCR	検出せず (LogIU/mL)	3~5	※1	I II III IV	—
	血清 2.0						※2		
リパーゼ	血清 0.5	2~15℃ (冷蔵) 3 日	1	合成基質 比色法	13~55 U/L		※1		
				酵素法	9~59 IU/L		※2		
β2-ミクログロブリン	尿 0.5	2~15℃ (冷蔵) 1 日	7	ラテックス 凝集法	230 μg/L 以下		※1		
尿中アルブミン(ALB)	尿 0.5	2~15℃ (冷蔵) 1 日	7	免疫比濁 法	換算値 10.0 mg/g・CRE 以 下		※1		
尿中ナトリウム(Na)	尿 1.0	2~15℃ (冷蔵) 1 日	7	電極法	…		※2		
尿中クレアチニン(CRE)	尿 1.0	2~15℃ (冷蔵) 1 日	7	酵素法	…		※2		



11. 参考文献

2. 生化学的検査(Ⅰ)	
血液化学検査	
総タンパク(TP)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
ALB	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
A/G比	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
総ビリルビン(T-Bil)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
直接ビリルビン(D-Bil)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
間接ビリルビン(I-Bil)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
AST(GOT)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
ALT(GPT)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
アルカリフォスファターゼ(ALP)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
γ-GT	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
コリンエステラーゼ(ChE)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」 ・臨床病理レビュー 特集 第116号 臨床病理刊行会
乳酸脱水素酵素(LD)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
ロイシンアミノペプチターゼ(LAP)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
アミラーゼ(AMY)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」 ・medicina vol.31 no.11 1994 増刊号
尿素窒素(UN)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
尿酸(UA)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」 ・一般社団法人日本痛風・核酸代謝学会ガイドライン改訂委員会編集「高尿酸血症・痛風のガイドライン 第3版」医学書出版、2018年
クレアチニン(CRE)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
総コレステロール(T-cho)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」 ・一般社団法人動脈硬化学会、動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017年版
中性脂肪(TG)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」 ・一般社団法人動脈硬化学会、動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017年版
HDL・コレステロール	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」 ・一般社団法人動脈硬化学会、動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017年版
LDL・コレステロール	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・高脂血症診療ガイドライン検討委員会報告 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」 ・一般社団法人動脈硬化学会、動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017年版
ナトリウム(Na)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年

	・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」
カリウム(K)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」
クロール(Cl)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」
カルシウム(Ca)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」
無機リン(P)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」
鉄(Fe)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」
総鉄結合能(TIBC)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」
不飽和鉄結合能(UIBC)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」
血糖(Glu)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」 ・検査項目ガイド(株)江東微生物研究所 p104、659
3. 生化学的検査(Ⅱ)	
腫瘍マーカー	
前立腺特異抗原(PSA)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、2020 年 ・日本泌尿器科学会編:前立腺がん検診ガイドライン 2018 年版、メディカルレビュー社 ・伊藤晴夫編:前立腺癌のすべて - 基礎から実地診療まで - 、メジカルビュー社、1999 年
内分泌学的検査	
インスリン	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年
4. 免疫学的検査	
免疫血液学的検査	
血液型 ABO式	・「輸血検査業務ハンドブック」MEDICAL TECHNOLOGY 臨時増刊 Vo139 No13, 医歯薬出版,2011 ・愛知県臨床検査標準化協議会:輸血検査における標準手順書 第1版,平成 21 年 ・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年
血液型 Rh式(D因子)	・「輸血検査業務ハンドブック」MEDICAL TECHNOLOGY 臨時増刊 Vo139 No13, 医歯薬出版,2011 ・愛知県臨床検査標準化協議会:輸血検査における標準手順書 第1版,平成 21 年 ・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年
感染症免疫学的検査	
ASO定量	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」 ・検査と技術・免疫化学検査法 医学書院 ・日本臨床衛生検査技師会監修:JAMT 技術教本シリーズ 臨床免疫検査技術教本、丸善出版、平成 29 年 3 月
梅毒RPR	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」 ・免疫血清反応検査 財団法人 日本公衆衛生協会 ・臨床検査講座・血清学 福岡良男著 医歯薬出版
梅毒TP抗体	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年 ・免疫血清反応検査 財団法人 日本公衆衛生協会 ・臨床検査講座・血清学 福岡良男著 医歯薬出版
SARS-CoV-2 抗原(定量検査)	・国立感染症研究所他:新型コロナウイルス感染症(COVID-19)病原体検査の指針(第 5 版)
ノロウイルス検査	・厚生労働省:ノロウイルスに関する Q&A
肝炎ウイルス関連検査	
HBs抗原(精密測定)	・田中榮司・田中靖人他著:HBV検査と治療の最前線 第1版、シスメックス株式会社 学術部、2011 年 ・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年

HBs抗体(精密測定)	・田中榮司・田中靖人他著:HBV検査と治療の最前線 第1版、シスメックス株式会社 学術部、2011 年 ・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2 年
HCV抗体	・Medical Technology Vol.42 <特集:B型,C型肝炎治療における臨床検査の役割> 2014 年 4 月 ・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2 年 ・田中靖人他著:ウイルス性肝炎の診断と治療、第1版、シスメックス株式会社 学術部、2008 年
自己抗体検査	
RF定量(リウマチ因子)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30 年度版】」 ・検査と技術・免疫化学検査法 医学書院 ・日本リウマチ学会、リウマトイド因子標準化のガイドライン、2011 年7 月
血漿蛋白免疫学的検査	
CRP定量	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30 年度版】」 ・検査と技術・免疫化学検査法 医学書院
QFT(クオンティフェロン)	・クオンティフェロン TB-2G による結核感染診断財団法人結核予防会結核研究所 ・抗酸菌レファレンスセンター免疫検査科 2005 年4 月8 日第1 版第1 刷発行 ・現場で役に立つクオンティフェロン TB ゴールド使用の手引き 公益財団法人結核予防会 2011 年9 月15 日 初版発行
T-スポット.TB	・検体の採取方法と取り扱い オックスフォード イムノテック ・新しい結核検査法～T-スポット TB 検査とは～ 一般社団法人免疫診断研究所 原田 登之
5. 血液学的検査	
血液形態・機能検査	
白血球数(WBC)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30 年度版】」
赤血球数(RBC)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30 年度版】」
血色素量(Hb)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30 年度版】」
ヘマトクリット値(Ht)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30 年度版】」
平均赤血球容積(MCV)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30 年度版】」
平均赤血球血色素量(MCH)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30 年度版】」
平均赤血球血色素濃度(MCHC)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30 年度版】」
血小板数(PLT)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30 年度版】」
白血球像(B.B)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2 年
全血比重(GB)	・金井泉、金井正光:臨床検査法提要 改訂第25版 金原出版 昭和43 年 ・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2 年 ・福井次矢 監訳:ワラック検査値ハンドブック、医歯薬出版 1997 年10 月 ・臨床検査技術全書第3 巻 血液検査 第1 版第2 刷
マラリア原虫	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2 年 ・小島莊明:NEW 寄生虫病学
ヘモグロビンA1c	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2 年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30 年度版】」 ・検査項目ガイド(株)江東微生物研究所 p568
6. 微生物学的検査	
顕微鏡検査	・岡田淳・設楽政次・長沢光章ほか 微生物学/臨床微生物学 第3 版 P512 医歯薬出版株式会社 2010 年
培養同定検査 消化管	・岡田淳・設楽政次・長沢光章ほか 微生物学/臨床微生物学 第3 版 P512 医歯薬出版株式会社

	式会社 2010 年 ・善養寺 浩・坂井 千三:他腸管系病原菌の検査法 第4版 P300 医学書院 1985 ・坂崎 利一:食中毒Ⅱ-新たに認定された食中毒菌- P395 中央法規出版 1983 ・感染研究所:腸管出血性大腸菌感染症 病原微生物検出情報 2011;32 125-6 ・岡田淳・設楽政次・長沢光章ほか:微生物学/臨床微生物学 第3版 P512 医歯薬出版株式会社 2010 年 ・堀井俊伸・大塚和久:微生物検査ナビ 栄研化学株式会社 2013 年
泌尿器	・岡田淳・設楽政次・長沢光章ほか 微生物学/臨床微生物学 第3版 P512 医歯薬出版株式会社 2010 年 ・こどもの尿路感染症, HEALTH CARE 8, エームス事業部
抗酸菌顕微鏡検査	・新結核菌指針 2007 日本結核病学会 抗酸菌検査法検討委員会 2007 年 8 月 10 日発行 ・抗酸菌検査ガイド 2025 日本結核・非結核性抗酸菌症学会 2025 年 1 月 30 日発行
抗酸菌培養検査	・新結核菌指針 2007 日本結核病学会 抗酸菌検査法検討委員会 2007 年 8 月 10 日発行 ・抗酸菌検査ガイド 2025 日本結核・非結核性抗酸菌症学会 2025 年 1 月 30 日発行
HPV核酸検出検査	・知っておきたい 子宮頸がん診療ハンドブック 今野良 偏著 中外医学社 2012 4 月発行 ・子宮頸がん検診リコメンデーションと HPV ワクチンの普及に向けて 鈴木光明 今野良 大村峯夫 監修
7. 一般検査	
尿中一般物質定性半定量検査	
比重	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・伊藤機一・光岡俊哉 et al.: I.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(JCCLS-GP3-P1 Part-1)、日本臨床検査標準協議会会誌、16(2):33-55、2001 ・伊藤機一・光岡俊哉 et al.: I-2.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(追補版)尿蛋白、尿ブドウ糖、尿潜血試験部分表示の統一化(JCCLS-GP3-P1 Part-1 Supplement)、日本臨床検査標準協議会会誌、19(1):53-65、2001 ・一般検査技術教本、第1刷、一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
PH	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・伊藤機一・光岡俊哉 et al.: I.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(JCCLS-GP3-P1 Part-1)、日本臨床検査標準協議会会誌、16(2):33-55、2001 ・伊藤機一・光岡俊哉 et al.: I-2.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(追補版)尿蛋白、尿ブドウ糖、尿潜血試験部分表示の統一化(JCCLS-GP3-P1 Part-1 Supplement)、日本臨床検査標準協議会会誌、19(1):53-65、2001 ・一般検査技術教本、第1刷、一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
蛋白定性	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・伊藤機一・光岡俊哉 et al.: I.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(JCCLS-GP3-P1 Part-1)、日本臨床検査標準協議会会誌、16(2):33-55、2001 ・伊藤機一・光岡俊哉 et al.: I-2.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(追補版)尿蛋白、尿ブドウ糖、尿潜血試験部分表示の統一化(JCCLS-GP3-P1 Part-1 Supplement)、日本臨床検査標準協議会会誌、19(1):53-65、2001 ・一般検査技術教本、第1刷、一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
糖定性	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・伊藤機一・光岡俊哉 et al.: I.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(JCCLS-GP3-P1 Part-1)、日本臨床検査標準協議会会誌、16(2):33-55、2001 ・伊藤機一・光岡俊哉 et al.: I-2.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(追補版)尿蛋白、尿ブドウ糖、尿潜血試験部分表示の統一化(JCCLS-GP3-P1 Part-1 Supplement)、日本臨床検査標準協議会会誌、19(1):53-65、2001 ・一般検査技術教本、第1刷、一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
潜血反応	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・伊藤機一・光岡俊哉 et al.: I.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(JCCLS-GP3-P1 Part-1)、日本臨床検査標準協議会会誌、16(2):33-55、2001 ・伊藤機一・光岡俊哉 et al.: I-2.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(追補版)尿蛋白、尿ブドウ糖、尿潜血試験部分表示の統一化(JCCLS-GP3-P1 Part-1 Supplement)、 ・日本臨床検査標準協議会会誌、19(1):53-65、2001 ・一般検査技術教本、第1刷、一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
ウロビリノーゲン定性	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年

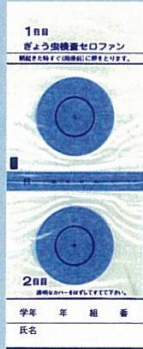
	・伊藤機一,光岡俊哉 et al.: I.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(JCCLS-GP3-P1 Part-1)、日本臨床検査標準協議会会誌、16(2):33-55、2001 ・伊藤機一,光岡俊哉 et al.: I-2.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(追補版)尿蛋白、尿ブドウ糖、尿潜血試験部分表示の統一化(JCCLS-GP3-P1 Part-1 Supplement)、日本臨床検査標準協議会会誌、19(1):53-65、2001 ・一般検査技術教本, 第1刷, 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
ビリルビン定性	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・伊藤機一,光岡俊哉 et al.: I.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(JCCLS-GP3-P1 Part-1)、日本臨床検査標準協議会会誌、16(2):33-55、2001 ・伊藤機一,光岡俊哉 et al.: I-2.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(追補版)尿蛋白、尿ブドウ糖、尿潜血試験部分表示の統一化(JCCLS-GP3-P1 Part-1 Supplement)、日本臨床検査標準協議会会誌、19(1):53-65、2001 ・一般検査技術教本, 第1刷, 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
ケトン体定性	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・伊藤機一,光岡俊哉 et al.: I.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(JCCLS-GP3-P1 Part-1)、日本臨床検査標準協議会会誌、16(2):33-55、2001 ・伊藤機一,光岡俊哉 et al.: I-2.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(追補版)尿蛋白、尿ブドウ糖、尿潜血試験部分表示の統一化(JCCLS-GP3-P1 Part-1 Supplement)、日本臨床検査標準協議会会誌、19(1):53-65、2001 ・一般検査技術教本, 第1刷, 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
亜硝酸塩定性	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・伊藤機一,光岡俊哉 et al.: I.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(JCCLS-GP3-P1 Part-1)、日本臨床検査標準協議会会誌、16(2):33-55、2001 ・伊藤機一,光岡俊哉 et al.: I-2.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(追補版)尿蛋白、尿ブドウ糖、尿潜血試験部分表示の統一化(JCCLS-GP3-P1 Part-1 Supplement)、日本臨床検査標準協議会会誌、19(1):53-65、2001 ・一般検査技術教本, 第1刷, 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
白血球定性	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・伊藤機一,光岡俊哉 et al.: I.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(JCCLS-GP3-P1 Part-1)、日本臨床検査標準協議会会誌、16(2):33-55、2001 ・伊藤機一,光岡俊哉 et al.: I-2.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(追補版)尿蛋白、尿ブドウ糖、尿潜血試験部分表示の統一化(JCCLS-GP3-P1 Part-1 Supplement)、日本臨床検査標準協議会会誌、19(1):53-65、2001 ・一般検査技術教本, 第1刷, 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
尿中特殊物質定性定量検査	
尿糖	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」 ・検査項目ガイド(株)江東微生物研究所 p104、659
尿蛋白定量	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・細谷睦子,野村勝美 et al.: キングスベリークラーク法とピロガールレッドモリブデン酸法による尿たん白定量法の比較検討(特にペンスジョーンズたん白の反応性の違いについて)医学検査 40巻4号:884-887、1991 ・伊瀬恵子,大澤進 et al.: 色素法を用いた尿蛋白自動分析定量法の評価-HPLC_UV 法(比較対照法)との比較 医学検査 Vol.51 No.2:138-143、2002 ・伊藤機一,光岡俊哉 et al.: I-(1)尿蛋白測定の勧告法(JCCLS-BB1-P1(2002))、日本臨床検査標準協議会会誌、17(1):3-18、2002
尿沈渣	
尿沈渣 鏡検法	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・症例から学ぶ尿検査の見方・考え方, 第2版, 医歯薬出版 ・図解尿沈渣, 第1版, 金芳堂 ・一般検査技術教本, 第1刷, 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 ・尿沈渣検査法 2010, 第3刷, 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 ・検査と技術, vol.37,no.10,2009 年増刊号
尿沈渣 フローサイトメトリー法	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・症例から学ぶ尿検査の見方・考え方, 第2版, 医歯薬出版 ・図解尿沈渣, 第1版, 金芳堂 ・一般検査技術教本, 第1刷, 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 ・尿沈渣検査法 2010, 第3刷, 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会

	・UF-1000i clinical Case Study Ver.2 SYSMEX ・CUSTOMER REPORT 運用事例集 ・一般外来で診る蛋白尿・血尿・膿尿・細菌尿の診断と検査フロー 第二版 sysmex ・一般外来で診る蛋白尿・血尿・膿尿・細菌尿の診断と検査フロー 第三版 sysmex
糞便検査	
寄生虫卵検査	・NEW 寄生虫病学 南江堂 編集者 小島 莊明 ・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・寄生虫鑑別アトラス、第1版、メディカルサイエンス
ぎょう虫卵検査	・編集者 小島 莊明:NEW 寄生虫病学、南江堂 ・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年
便潜血反応検査	・有効性評価に基づく大腸がん検診ガイドライン 2024 年度版国立がん研究センターがん対策研究所 ・大腸がん検診精度管理委員会 編集:大腸がん検診マニュアル 医学書院
8. 特定健康診査	
AST(GOT)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
ALT(GPT)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
γ -G T	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
中性脂肪(TG)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」 ・一般社団法人動脈硬化学会、動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017 年版
HDL・コレステロール	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」 ・一般社団法人動脈硬化学会、動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017 年版
LDL・コレステロール	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・高脂血症診療ガイドライン検討委員会報告 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」 ・一般社団法人動脈硬化学会、動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017 年版
血糖(Glu)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」 ・検査項目ガイド(株)江東微生物研究所 p104、659
ヘモグロビンA1c	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」 ・検査項目ガイド(株)江東微生物研究所 p568
eGFR	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年
赤血球数(RBC)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
血色素量(Hb)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
ヘマトクリット値(Ht)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
尿蛋白定性	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・伊藤機一,光岡俊哉 et al.: I.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(JCCLS-GP3-P1 Part-1)、日本臨床検査標準協議会会誌、16(2):33-55、2001 ・伊藤機一,光岡俊哉 et al.: I-2.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(追補版)尿蛋白、尿ブドウ糖、尿潜血試験部分表示の統一化(JCCLS-GP3-P1 Part-1 Supplement)、日本臨床検査標準協議会会誌、19(1):53-65、2001 ・一般検査技術教本、第1刷、一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」
尿糖定性	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年 ・伊藤機一,光岡俊哉 et al.: I.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(JCCLS-GP3-P1 Part-1)、日本臨床検査標準協議会会誌、16(2):33-55、2001 ・伊藤機一,光岡俊哉 et al.: I-2.「尿試験紙検査法」JCCLS 提案指針(追補版)尿蛋白、尿ブドウ糖、尿潜血試験部分表示の統一化(JCCLS-GP3-P1 Part-1 Supplement)、日本臨床検査標準協議会会誌、19(1):53-65、2001

	・一般検査技術教本, 第1刷, 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 ・厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】
9. 先天性代謝異常等検査	
アミノ酸代謝異常	・重松陽介, 畑 郁江, 稲岡一考: タンデムマス・スクリーニングにおける非誘導体化分析. 13-18 日本マス・スクリーニング学会誌 21 巻 3 号. 2011 ・日本マス・スクリーニング学会精度保障システム委員会: タンデムマス・スクリーニングの検査施設基準及び検査実施基準. 85-95 日本マス・スクリーニング学会誌 23 巻 3 号. 2013 ・花井潤師, 野町祥介, 高橋広夫, 他: タンデムマス・スクリーニングのカットオフ値—各指標の施設間差の検討—. 49-60 日本マス・スクリーニング学会誌 22 巻 1 号. 2012 ・雨瀧由佳, 他: タンデム検査で偽陽性を生じる抗生剤使用の問題点とその対応について. 21-24 日本マス・スクリーニング学会誌 20 巻 3 号. 2010
有機酸代謝異常	・重松陽介, 畑 郁江, 稲岡一考: タンデムマス・スクリーニングにおける非誘導体化分析. 13-18 日本マス・スクリーニング学会誌 21 巻 3 号. 2011 ・日本マス・スクリーニング学会精度保障システム委員会: タンデムマス・スクリーニングの検査施設基準及び検査実施基準. 85-95 日本マス・スクリーニング学会誌 23 巻 3 号. 2013 ・花井潤師, 野町祥介, 高橋広夫, 他: タンデムマス・スクリーニングのカットオフ値—各指標の施設間差の検討—. 49-60 日本マス・スクリーニング学会誌 22 巻 1 号. 2012 ・雨瀧由佳, 他: タンデム検査で偽陽性を生じる抗生剤使用の問題点とその対応について. 21-24 日本マス・スクリーニング学会誌 20 巻 3 号. 2010
脂肪酸代謝異常	・重松陽介, 畑 郁江, 稲岡一考: タンデムマス・スクリーニングにおける非誘導体化分析. 13-18 日本マス・スクリーニング学会誌 21 巻 3 号. 2011 ・日本マス・スクリーニング学会精度保障システム委員会: タンデムマス・スクリーニングの検査施設基準及び検査実施基準. 85-95 日本マス・スクリーニング学会誌 23 巻 3 号. 2013 ・花井潤師, 野町祥介, 高橋広夫, 他: タンデムマス・スクリーニングのカットオフ値—各指標の施設間差の検討—. 49-60 日本マス・スクリーニング学会誌 22 巻 1 号. 2012 ・雨瀧由佳, 他: タンデム検査で偽陽性を生じる抗生剤使用の問題点とその対応について. 21-24 日本マス・スクリーニング学会誌 20 巻 3 号. 2010
糖質代謝異常	・杏林大学教授 成瀬 浩、熊本大学教授 松田一郎 編集 南江堂: 新生児マススクリーニングハンドブック 初版 1989 年 5 月 1 日発行 ・日本マス・スクリーニング学会技術部会、日本マス・スクリーニング学会精度管理委員会 編集: 新生児マス・スクリーニング検査とその精度管理 —検査の進め方、データ解析、精度管理— 2 版 日本マス・スクリーニング学会 2004 年 9 月 1 日発行
先天性甲状腺機能低下症	・杏林大学教授 成瀬 浩、熊本大学教授 松田一郎 編集: 新生児マススクリーニングハンドブック、P100～114、P260～268 南江堂 初版 1989 年 5 月 1 日発行 ・日本マス・スクリーニング学会技術部会、日本マス・スクリーニング学会精度管理委員会 編集: 新生児マス・スクリーニング検査とその精度管理 —検査の進め方、データ解析、精度管理— 2 版 日本マス・スクリーニング学会 2004 年 9 月 1 日発行
先天性副腎過形成症	・杏林大学教授 成瀬 浩、熊本大学教授 松田一郎 編集: 新生児マススクリーニングハンドブック、初版、P115～125、P276～287 南江堂 1989 年 5 月 1 日発行 ・日本マス・スクリーニング学会技術部会、日本マス・スクリーニング学会精度管理委員会 編集: 新生児マス・スクリーニング検査とその精度管理 —検査の進め方、データ解析、精度管理—、2 版、P6-1～P6-7、P9-23～P9-27 日本マス・スクリーニング学会 2004 年 9 月 1 日発行
脊髄性筋萎縮症	・日本マススクリーニング学会、技術部会第 40 回研修会資料、2022 年
重症複合免疫不全症	・日本マススクリーニング学会、技術部会第 40 回研修会資料、2022 年
10. 外部委託検査	
主な外部委託検査項目	
ペプシノゲン	・金井正光監修: 臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年
CA 125	・金井正光監修: 臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年
CA 19-9	・金井正光監修: 臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年
ヘリコバクター・ピロリ抗体	・金井正光監修: 臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年
ヘリコバクター・ピロリ抗原定性	・金井正光監修: 臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年
癌胎児性抗原(CEA)	・金井正光監修: 臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年
α-フェトプロテイン(AFP)	・金井正光監修: 臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年
遊離サイロキシシン(FT4)	・金井正光監修: 臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年
遊離トリヨードサイロニン(FT3)	・金井正光監修: 臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年
甲状腺刺激ホルモン(TSH)	・金井正光監修: 臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和 2 年

シフラ(CYFRA)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年
フェリチン	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年
風疹ウイルス	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年
麻疹ウイルス	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年
ムンプスウイルス	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年
水痘・帯状疱疹ウイルス	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年
HCV RNA定量	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年
リパーゼ	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年
β 2-ミクログロブリン	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年
尿中アルブミン(ALB)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年
尿中ナトリウム(Na)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年
尿中クレアチニン(CRE)	・金井正光監修:臨床検査法提要、第35版、金原出版、令和2年

12. 専用容器

① 生化学・血清学検査用採血管 <内 容> 凝固促進剤 血清分離剤 <採血量> 5.5mLまたは9mL 検査項目数が多い場合等には、 9mL採血します。 <適 応> 生化学検査 血清学検査 (血糖を除く) 	④ QFT検査用専用採血管 (1) <内 容> ・TB抗原採血管 TB1:抗原(結核菌特異蛋白ESAT-6.CFP-10No.1) ヘパリンリチウム TB2:抗原(結核菌特異蛋白ESAT-6.CFP-10No.1,No.2) ヘパリンリチウム ・陰性コントロール採血管 ヘパリンリチウム ・陽性コントロール採血管 ヘパリンリチウム <採血量> 各1mL <適 応> QFT検査 
② 血糖検査用採血管 <内 容> EDTA・2K+フッ化ナトリウム <採血量> 2mL <適 応> 血糖検査 	(2) <内 容> ヘパリンリチウム <採血量> 5mL <適 応> QFT検査 
③ 血液学検査用採血管 <内 容> EDTA・2K <採血量> 2mL <適 応> 血液学検査 ヘモグロビンA1c検査 マラリア原虫 	⑤ Kパック <採便量> 拇指頭大 <適 応> 寄生虫卵検査  ⑥ ぎょう虫卵検査用テープ <採取方法> ①印ののりのついた ところを肛門にあてて はりつけて下さい。 <適 応> ぎょう虫卵検査 

⑦ 滅菌済スピッツ・スワブ

<採尿量>

10mL

<適 応>

尿検査

細菌検査

SARS-CoV-2抗原

(定量検査)

*スワブはSARS-CoV-2抗原
(定量検査)のみ適応

⑧ キャリブレアー培地入採便管

<内 容>

チオグリコール酸ナトリウム 1.5g

リン酸・水素ナトリウム(無水) 1.1g

塩化ナトリウム 5.0g

寒天 5.0g

精製水 991mL

塩化カルシウム1%水溶液 9mL

0.2%ブロムチモールブルー 5mL

<採便量>

サジ棒の頭ぐらいの量

<適 応>

細菌検査

⑨ 喀痰用滅菌容器

<適 応>

細菌検査(結核用)

⑩ SurePathバイアル

<適 応>

HPV検査

⑪ エヴァリンブラシ

<適 用>

HPV検査

⑫ 採便容器F

<採便量>

4.0mg

ブラシ全体が
埋まるくらい

<適 応>

便潜血反応検査

⑬ 血液型検査用採血管

<採取量>

5ml

<適 応>

血液型検査

⑭ HCV-RNA用採血管 <採取量> 5 mL <内容> 凝固促進剤 血清分離剤 <適応> HCV RNA定量 	⑯ ミニ採便管 <採取量> 小豆大の量 <適応> ノロウイルス検査 
⑮ T-スポット.TB用採血管 <採取量> 7 mL <内容> ヘパリンナトリウム <適応> T-スポット.TB検査 	⑰ 便中ヘリコバクターピロリ抗原 専用容器 <採取量> 採便棒先端の溝すべてが 便で埋まるように <内容> ほう酸 <適応> ヘリコバクター・ピロリ 抗原定性 

13. 搬送時間及び検体受領場所

検査を委託される

医療機関の施設名： _____

※検体搬送時間 : 約 _____ 時間

検体受領場所 : _____

※検体搬送時間とは検査を委託される貴施設から当財団までの所要時間をいいます。

主なお問い合わせ先

◎ 検体検査のお問い合わせについては（一般検査課）

TEL.043-246-8658

FAX.043-246-8697

登録衛生検査所（千葉市第16号）



〒261-0002 千葉市美浜区新港32番地14

TEL.043-246-0350(代)

FAX.043-246-8640

ホームページ <https://www.kenko-chiba.or.jp>

発行日：2025 年 7 月 1 日