

項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値	提出条件・備考	検査目的および異常値を示す主な疾患名
0141	グアナーゼ <small>3B125-0000-023-271</small>	血清0.5	1	冷蔵 (1週間)	3~4	35 生I	酵素法	U/L (37°C) 0.4~1.1	※01	急性肝炎 慢性肝炎 肝硬変 薬物中毒 白血病
3282	アンギオテンシンI 転換酵素 (ACE) <small>3B325-0000-023-271</small>	血清0.5	1	冷蔵	2~3	148 生I	笠原法 (比色法)	U/L 7.0~25.0	※01	サルコイドーシス 甲状腺機能亢進症 ゴーンシェ病 珪肺症 クローン病 肺癌
0142	ADA (アデノシンデアミナーゼ) <small>3B130-0000-023-272 3B130-0000-042-272</small>	血清0.5	1	冷蔵 (1週間)	3~4	32 生I	UV法 (酵素法)	U/L 7.8~21.1	※01	溶血は高値の影響があります 肝・胆道疾患 急性白血病 悪性リンパ腫 骨髄腫
2372		胸水0.5	2	冷蔵				U/L 下記参照	※01	
0112	リゾチーム (ムラミダーゼ) <small>3B255-0000-023-292 3B255-0000-001-292</small>	血清0.3	1	冷蔵 (1週間)	3~4		比濁法	μg/mL 5.0~10.0	※01	単球性白血病
0113		尿1.0	2	冷蔵	3~6			μg/mL 0.0		
3269	リパーゼ <small>3B180-0000-023-271</small>	血清0.5	1	冷蔵 (1週間)	1~2	24 生I	酵素法	U/L (37°C) 17~57	※01	急性膵炎 膵管閉塞
2371	トリプシン <small>3B185-0000-023-023</small>	血清0.5	1	冷蔵	3~6	189 ^① 生I	ELISA法	ng/mL 100~550	※33	急性膵炎 慢性膵炎 膵癌
1025	N-アセチル グルコサミニダーゼ (NAG) <small>3B330-0000-001-271 3B330-0000-023-271</small>	尿5.0	2	冷蔵	1~2	41 尿糞	合成基質 比色法	U/L 7.5以下	※01	腎不全 ネフロローゼ症候群
1027		血清0.3	1	冷蔵				U/L 2.9~9.7		
1011	アルカリ ホスファターゼ (ALP) <small>3B070-0000-023-271</small>	血清0.3	1	冷蔵	1~2	11 生I	JSCC標準化 対応法	U/L 110~354	※02	肝・胆道疾患 骨疾患 甲状腺機能亢進症 悪性腫瘍
1012	AST (GOT) <small>3B035-0000-023-272</small>	血清0.3	1	冷蔵		17 生I	JSCC標準化 対応法	U/L 9~38		肝疾患 心筋梗塞 閉塞性黄疸
0151	ミトコンドリアAST (m-GOT) (m-AST) <small>3B040-0000-023-272</small>	血清0.5	1	冷蔵	3~5	49 生I	プロテアーゼ法	U/L 7以下	※02	急性肝炎 慢性肝炎 劇症肝炎 肝癌 アルコール性肝障害
1013	ALT (GPT) <small>3B045-0000-023-272</small>	血清0.3	1	冷蔵	1~2	17 生I	JSCC標準化 対応法	U/L 5~39	※02	肝・胆道疾患 心筋梗塞 閉塞性黄疸
1014	LD (LDH) 乳酸脱水素酵素 <small>3B050-0000-023-272</small>	血清0.3	1	冷蔵		11 生I	JSCC標準化 対応法	U/L 120~260		急性肝炎 うっ血性心不全 心筋梗塞 悪性腫瘍 白血病 悪性貧血 溶血性貧血
1017	γ-GT (γ-GTP) <small>3B090-0000-023-271</small>	血清0.3	1	冷蔵		11 生I	JSCC標準化 対応法	U/L M:84以下 F:48以下		胆汁うっ滞 アルコール性肝障害 閉塞性黄疸 急性肝炎 慢性肝炎 肝硬変 肝癌

① 膵分泌性トリプシンインヒビター (PSTI) とトリプシンを同時に実施した場合はいずれか一方のみの所定点数を算定する。

[2372] ADA (胸水) の参考値 単位:U/L

結核性胸膜炎症例	50.4~154.6
肺癌症例	10.9~36.1
心不全等上記以外の症例	3.2~8.8



項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値	提出条件・備考	検査目的および異常値を示す主な疾患名
1016	ロイシンアミノペプチダーゼ (LAP) 3B135-0000-023-271	血清0.3	1	冷蔵	1~2	11 生I	L-ロイシル-pニトロアニト基質法	39~77 ^{U/L}		肝胆道疾患 急性肝炎 肝癌 肝硬変 急性膵炎
1015	コリンエステラーゼ (ChE) 3B110-0000-023-272	血清0.3	1	冷蔵	1~2	11 生I	JSCC標準化対応法	M:235~494 F:196~452 ^{U/L}		ネフローゼ症候群 糖尿病 高血圧 甲状腺機能亢進症 慢性肝炎 肝硬変 貧血 家族性コリンエステラーゼ欠損症
1018	クレアチンキナーゼ (CK) 3B010-0000-023-272	血清0.3	1	冷蔵	1~2	11 生I	JSCC標準化対応法	M:40~220 F:30~190 ^{U/L}		進行性筋ジストロフィー症 多発性筋炎 心筋梗塞
1020	アミラーゼ (AMY) 3B160-0000-023-271 3B160-0000-001-271	血清0.3	1	冷蔵	1~2	11 生I	JSCC標準化対応法	37~124 ^{U/L}		急性膵炎 慢性膵炎 膵管閉塞 マクローアミラーゼ血症 唾液腺疾患 耳下腺炎
1021		尿2.0	2	冷蔵				48~740 ^{U/L}		
1279	ペプシノゲン 3B339-0000-023-062	血清0.6	1	冷蔵	1~3		LA法	下記参照		萎縮性胃炎 胃癌 消化性潰瘍 ※33
2548	リポ蛋白リパーゼ (LPL) 3F160-0000-022-023	血漿0.3 速やかに冷却遠心	19	(分離後)凍結 (1ヶ月)	3~7	223 生I	ELISA法	164~284 ^{ng/mL}	備考 早朝空腹時にヘパリンを体重1kgあたり30単位静注し15分後に指定の容器に採取し、4℃で遠心分離後、上清の血漿を凍結保存にてご提出ください。EDTA血漿は避けてください。 基準値につきましては上記採取条件に基づき設定しております。 ※02	家族性高リポ蛋白血症型アポCII欠損症 家族性LPL欠損症
1046	L-CAT (レシチン・コレステロールアシルトランスフェラーゼ) 3F170-0000-023-271	血清 0.4	1	冷蔵	3~4	70 生I	酵素法	235~550 ^U	(U:nmol/mL・hr (37℃)) ※01	脂肪肝 肝細胞障害 家族性LCAT欠損症 先天性HDL欠損症
1024	アルドラーゼ (ALD) 3B100-0000-023-272	血清0.5	1	冷蔵	2~3	11 生I	UV法	2.7~7.5 ^{U/L (37℃)}	※01	筋疾患 脳卒中 急性肝炎 慢性肝炎 再生不良性貧血 心筋梗塞
1324	膵ホスホリパーゼA ₂ (膵PLA ₂) 3B192-0000-023-005	血清0.3	1	(分離後)絶凍	5~8	204 生I	RIA固相法	130~400 ^{ng/dL}	※33	急性膵炎 慢性膵炎 膵癌

①リポ蛋白リパーゼ (LPL) は、高トリグリセリド血症及びLPL欠損症が疑われる場合の鑑別のために測定した場合のみ算定できる。また、ヘパリン負荷が行われた場合、投与したヘパリンは区分番号「D500」の薬剤として算定できるが、注射料は算定できない。

ペプシノゲン I・II (判定基準)

陰性	PGI>70.0ng/mL または I/II比>3.0
陽性	PGI≤70.0ng/mL かつ I/II比≤3.0
中等度陽性	PGI≤50.0ng/mL かつ I/II比≤3.0
強陽性	PGI≤30.0ng/mL かつ I/II比≤2.0

陽性~強陽性の場合は精密検査の実施が望まれます。



項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値	提出条件・備考	検査目的および異常値を示す主な疾患名
酵素アインザイム	3262 LD (LDH) アインザイム 3B055-0000-023-233	血清0.3	1	室温 (3日) 凍結不可	3~5	48 生I		LD1:20~32 % LD2:28~35 % LD3:21~27 % LD4: 6~13 % LD5: 4~14 % Hサブユニット 55~70 % Mサブユニット 30~45 % LD1/LD2 0.65~1.00 LD3/LD1 0.65~1.25 LD5/LD4 0.45~1.30 U/L 総活性値 120~245 LD1/定値値 24~78 LD2/定値値 34~86 LD3/定値値 25~66 LD4/定値値 7~32 LD5/定値値 5~34	溶血でのご依頼は避けてください。(溶血の場合LD1,23の上昇が考えられます。)血液凝固後できるだけ速やかに血清分離。凍結は厳禁(LD4、LD5の損失防止) 又、低温失活の影響を受けますので4℃以下の保存は避けてください。 ※01	LD1:心筋梗塞 悪性貧血 溶血性貧血 再生不良性貧血 LD2:白血病 悪性腫瘍 悪性リンパ腫 LD3-4:肺梗塞 肺癌 悪性腫瘍の肺転移 肝転移 LD5:急性肝炎 肺癌
	3261 ALPアインザイム 3B080-0000-023-233	血清0.3	1	必ず冷蔵	3~5	48 生I	アガロース膜電気泳動法	ALP1: 0 % ALP2: 36~74 % ALP3: 25~59 % ALP4: 0 % ALP5: 0~16 % ALP6: 0 %	ALP1:閉塞性黄疸 限局性肝障害 ALP2:慢性腎不全 肝・胆道疾患 ALP3:骨疾患 骨腫瘍 副甲状腺機能亢進症 ALP4:妊娠末期 ALP5:血液型OおよびB型分泌型肝硬変 ALP6:溝蓋性大腸炎の活動期 関節リウマチ ※01	ALP1:閉塞性黄疸 限局性肝障害 ALP2:慢性腎不全 肝・胆道疾患 ALP3:骨疾患 骨腫瘍 副甲状腺機能亢進症 ALP4:妊娠末期 ALP5:血液型OおよびB型分泌型肝硬変 ALP6:溝蓋性大腸炎の活動期 関節リウマチ ※01
	3263 アミラーゼアインザイム 3B165-0000-023-233	血清0.3	1	必ず冷蔵			48 生I		P/S比: 0.19~1.79 P: 15.7~64.0% S: 36.0~84.3%	S:唾液腺由来 P:膵由来 ※01
	3264 アミラーゼアインザイム(尿) 3B165-0000-001-233	尿1.0	2	必ず冷蔵	2~4	48 生I		P/S比: 0.63~4.65 P: 38.7~82.3% S: 17.7~61.3%		
	4617 P型アミラーゼ定量 3B175-0000-023-271	血清0.6	1	冷蔵			免疫阻害法	50以下	U/L	
	3265 CKアインザイム 3B025-0000-023-233	血清0.3	1	必ず冷蔵	3~5	55 生I	アガロース膜電気泳動法	BB(CK1): 0~2 % ALB: 0~9 % MB(CK2): 0~6 % MM(CK3): 87~98 % U/L 総活性値 M: 50~230 F: 50~210 BB/定値値 M: 0~5 F: 0~4 MB/定値値 M: 0~14 F: 0~13 MM/定値値 M: 44~225 F: 44~206	MM:骨格筋由来 MB:心筋由来 BB:脳・平滑筋由来 ※01	心筋梗塞発作後の病態把握 進行性筋ジストロフィー症 皮膚筋炎 多発性筋炎 腫瘍性疾患(胃・前立腺・肺など)
5409 CK-MB 3B015-0000-023-051	血清0.5	1	必ず冷蔵	1~2	90 生I	CLIA法	ng/mL 5.0以下		心筋梗塞発作後の病態把握 進行性筋ジストロフィー症 皮膚筋炎 多発性筋炎	

生化学的検査

生体色素検査・膠質反応	1001 総ビリルビン (T-Bil) 3J010-0000-023-271	血清0.3	1	冷蔵	1~2	11 生I	バナジウム酸化法	mg/dL 0.2~1.2		肝炎 肝・胆道疾患 肝細胞性黄疸 閉塞性黄疸 溶血性黄疸
	1002 直接ビリルビン (D-Bil) 3J015-0000-023-271	血清0.3	1	冷蔵				11 生I	mg/dL 0~0.4	
	0525 δ-アミノレブリン酸 3J075-0000-004-204	尿1.0	35	必ず遮光冷蔵	4~6	112 尿糞	HPLC法	mg/L		急性間欠性ポルフィリン症 異型ポルフィリン症 鉛中毒 肝性コプロポルフィリン症 骨髄性ポルフィリン症 ※02
	0527 ポルフォビリノゲン (尿) 3J065-0000-004-271	蓄尿3.0	35	必ず遮光冷蔵	4~7	191 尿糞	比色法 (M・G変法)	mg/day 2.0以下	一日尿量記入 ※02	アルコール性肝硬変 甲状腺機能亢進症 ポルフィリン尿症 白血病 各種貧血 ホジキン病 鉛中毒
	0528 ウロポルフィリン (尿) 3J050-0000-001-204	尿2.0	35	必ず遮光冷蔵	4~7	108 尿糞	HPLC法	μg/g・CRE 36以下		※02
	5228 コプロポルフィリン (赤血球) 3J040-0000-019-204	血液1.5	19	必ず遮光冷蔵	8~12	210 生I	HPLC法	μg/dL RBC 1以下	凍結不可 ※02	骨髄性ポルフィリン症 肝性ポルフィリン症 ポルフィリン尿症 各種貧血 鉛中毒
	0526 コプロポルフィリン (尿) 3J040-0000-001-204	尿2.0	35	必ず遮光冷蔵	4~7	139 尿糞	HPLC法	μg/g・CRE 170以下		※02
2246 プロトポルフィリン (赤血球) 3J055-0000-019-204	血液1.5	19	必ず遮光冷蔵	4~10	272 生I	HPLC法	μg/dL RBC 30~86	凍結不可 ※01	骨髄性プロトポルフィリン症 鉛中毒 鉄欠乏性貧血 溶血性貧血 鉄芽球性貧血	



項目コード	検査項目	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値	提出条件・備考	検査目的および異常値を示す主な疾患名
生理機能	3281 シスタチンC <small>3C016-0000-023-062</small>	血清0.5	1	冷蔵	2~3	121 ^① 生	LA法	M : 0.58~0.87 mg/L F : 0.47~0.82	*01	腎機能低下 腎不全 (高度上昇)
	4976 推算GFRcys (eGFRcys)						計算法※ (血清シスタチンC、年齢、性別から推算式で算出)	mL/min/1.73m ²	血清シスタチンCと同時依頼の場合にのみ結果報告いたします。性別・年齢を明記。16歳未満は換算不可。	糸球体濾過量の推定
	4962 CCr (Cockcroft-Gault推定式)						計算法※ (血清クレアチニン、体重、年齢、性別から推算式で算出)	mL/分	血清クレアチニンと同時依頼の場合にのみ結果報告いたします。体重・年齢・性別を明記。	糸球体腎炎 腎硬化症 尿路閉塞 うっ血性心不全
	0122 インドシアニングリーン (停滞率) (ICG-R) <small>8A010-0000-023-271</small>	各血清1.5	1	冷蔵	1~2	100 ^② 生体検査料	比色法	15分:0~10 %	採取方法は下記参照	肝炎 肝硬変症
	0140 インドシアニングリーン (消失率) (ICG-K) <small>8A011-0000-098-271</small>	各血清1.5	1	冷蔵	1~2	150 ^② 生体検査料	比色法	0.168~0.206	採取方法は下記参照	
	0183 PFD (PABA排泄率) <small>8A090-0000-098-271</small>	尿各3.0	2	冷蔵	3~4	100 ^② 生体検査料	比色法 (DACA法)	6時間排泄率 73.4~90.4 %	服用から6時間まで全量蓄尿 尿量記録 服用前と6時間後の2本検体必要 *01	慢性膀胱炎 膀胱癌

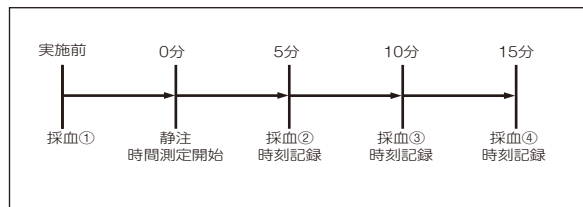
- ①シスタチンCは、尿素窒素 (UN) 又はクレアチニンにより腎機能低下が疑われた場合に、3月に1回に限り算定できる。ただし、ベントジジンを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
- ②検査に伴って行った注射、検体採取、検体測定及びエックス線透視の費用は、全て所定点数に含まれるものとする。

※日本腎臓学会より公表された日本人のeGFRcysの推算式
 $eGFRcys (mL/min/1.73m^2) = (104 \times \text{血清シスタチンC値}^{-1.019} \times 0.996^{\text{年齢}}) - 8$ (男性)
 $eGFRcys (mL/min/1.73m^2) = (104 \times \text{血清シスタチンC値}^{-1.019} \times 0.996^{\text{年齢}} \times 0.929) - 8$ (女性)

※※ C Cr (Cockcroft-Gault推定式)
 $CCr (mL/分) = (140 - \text{年齢}) \times \text{体重} / (72 \times \text{血清クレアチニン})$ (女性は×0.85)

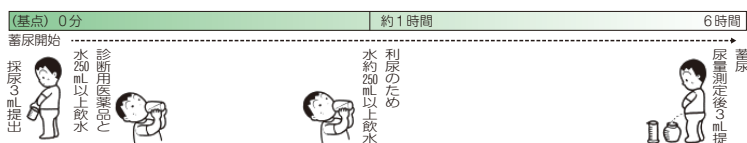
■インドシアニンググリーン試験 (ICG)

1. 早朝空腹時に採血3mL・・・①
 2. ジアグノグリーン25mgを注射用蒸留水5mLに溶かし体重10kgにつき1mLを約30秒かけて静注。(時間測定開始)
 3. 静注開始後、5分ごとに3mL採血を3回。・・・②③④
- 注意) 早朝空腹時に実施、検査終了まで安静仰臥がよい。採血は、注射と反対側の腕からおこなう。検体は遮光する。
- 提出) 消失率: 採血時間を明記した容器①②③④の4本
 停滞率: 容器①の④の2本。



■PFD試験 (PABA排泄率)

- (注意) 1. 消化酵素含有製剤、消炎薬剤、鎮痛剤、利胆剤は検査前3日より投与を中止する。(分類上同じ薬剤 (成分) も服用中止していただくこと。)
- ・影響を及ぼす薬剤
 アミノアンチピリン、フェナセチン、塩酸プロカインアミド、パス、PL、スルピリン、センノサイド、アセトアミノフェン、アネステジン、INH、エトミドリン、p-ペリジノアセチルアミノ安息香酸エチル、アンピシリン、アスピリン
2. 検査は通常、早朝空腹時に開始し、開始から3時間以上経過するまでは食物摂取は禁止。
 3. 診断用医薬品 (パンチロミド500mg/10mL) を250mL以上の水とともに服用させる。尿は完全排尿から6時間までの全尿を採取する。
 4. 蓄尿時間、尿量の記録とともに提出。蓄尿はよく混和し、その一部を提出。



【CKDの重症度分類】

原疾患	蛋白尿区分	A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量 (mg/日)	正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
	尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)	30未満	30~299	300以上
高血圧 腎炎 多発性囊胞腎 移植腎 不明 その他	尿蛋白定量 (g/日)	正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
	尿蛋白/Cr比 (g/gCr)	0.15未満	0.15~0.49	0.50以上
GFR区分 (mL/分/1.73m ²)	G1 正常または高値	≥90		
	G2 正常または軽度低下	60~89		
	G3a 軽度~中程度低下	45~59		
	G3b 中程度~高度低下	30~44		
	G4 高度低下	15~29		
	G5 末期腎不全 (ESKD)	<15		

重症度は原疾患・GFR区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。CKDの重症度は死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを緑■のステージを基準に、黄■、オレンジ■、赤■の順にステージが上昇するほどリスクは上昇する。

(KDIGO CKD guideline 2012を日本人用に改変)

