

生化学的検査



電解質・微量元素

コード	検査項目	検体量(mL)	容器(No.)	保存	所要日数	実施料判断区分	検査方法	基準値	備考	異常を示す主な疾患
2011	ナトリウム 3H010-0000-023-261	血清 0.5	1	冷蔵	1~2	11 生化I*	イオン電極法	135~148 mEq/L		【高値】嘔吐・下痢・口渇中枢障害 尿崩症・原発性アルドステロン症 【低値】減塩療法・水分過剰摂取 心不全・肝硬変・脱水
2013	クロール 3H020-0000-023-261	血清 0.5	1	冷蔵	1~2	11 生化I*	イオン電極法	96~110 mEq/L		【高値】脱水・蛋白血症 尿細管性アシドーシス 呼吸性アルカローシス 【低値】腎疾患・飢餓・減塩療法 嘔吐・下痢・水分過剰摂取
2012	カリウム 3H015-0000-023-261	血清 0.5	1	冷蔵	1~2	11 生化I*	イオン電極法	3.3~5.0 mEq/L		【高値】K排泄障害・蛋白異化亢進 【低値】K、Mg欠乏症・嘔吐・下痢 代謝性アシドーシス・アルカローシス
2065	浸透圧	血清 0.5	1	冷蔵	1~3	15 血液	氷点降下法	270~295 mOsm/kg		【高値】高Na血症・高血糖 高窒素血症・高乳酸血症 高張液の輸液 【低値】低Na血症・心疾患 腎疾患(GFR低下・尿細管疾患) ADH分泌低下
2119		3H045-0000-023-902 3H045-0000-004-902	蓄尿 1	6	冷蔵	1~3		16 尿・便	男 767~1628 女 433~1148 mOsm/day	
2014	カルシウム 3H030-0000-023-271	血清 0.5	1	冷蔵	1~2	11 生化I*	アルセナゾⅢ法	8.6~10.2 mg/dL		【高値】副甲状腺機能亢進症 V.D過剰摂取・骨転移 多発性骨髄腫 【低値】副甲状腺機能低下症 V.D欠乏症・慢性腎不全・骨疾患
9306	イオン化カルシウム 3H035-0000-023-261	血清 0.9	1	凍結	4~6	26 生化I*	イオン電極法	2.41~2.72 mEq/L		【高値】悪性腫瘍・サルコイドーシス 副甲状腺機能亢進症 【低値】副甲状腺機能低下症 腎不全・急性肺炎・V.D欠乏症
2015	無機リン 3H040-0000-023-272	血清 0.5	1	冷蔵	1~3	17 生化I*	モリブデン酸UV法	2.5~4.5 mg/dL	全血のまま長時間放置すると高値の原因となります。	【高値】副甲状腺機能低下症 V.D過剰摂取・骨転移・腎不全 サルコイドーシス・骨折治療時 【低値】副甲状腺機能亢進症 V.D欠乏症・吸収不全症候群 高Ca血症
2048	マグネシウム 3H025-0000-023-271	血清 0.5	1	冷蔵	1~3	11 生化I*	キリゾブル法	1.5~2.8 mg/dL		【高値】腎不全・甲状腺機能低下症 マグネシウム剤過剰投与 【低値】甲状腺機能亢進症 高Ca血症・下剤使用時
2009	鉄(Fe) 3I010-0000-023-271	血清 0.5	1	冷蔵	1~2	11 生化I*	Nitroso-PSAP法	男 78~198 女 55~173 μg/dL		【高値】再生不良性貧血 鉄芽球性貧血・溶血性貧血 ヘモクロマトーシス・肝疾患 【低値】鉄欠乏性貧血 真性多血症・無胃性貧血
9307	鉄(尿) 3I010-0000-001-274	随時尿 10	21	冷蔵	7~12	11 生化I*	原子吸光分光光度法	50~160 μg/L		
2045	総鉄結合能(TIBC) 3I015-0000-023-271	血清 0.5	1	冷蔵	1~3	11 生化I*	Nitroso-PSAP法 (比色法)	250~440 μg/dL		【高値】鉄欠乏性貧血・真性多血症 【低値】再生不良性貧血・悪性貧血 肝硬変・ネフローゼ症候群
2046	不飽和鉄結合能(UIBC) 3I020-0000-023-271	血清 0.5	1	冷蔵	1~3	11 生化I*	Nitroso-PSAP法 (比色法)	130~300 μg/dL		【高値】鉄欠乏性貧血・真性多血症 【低値】再生不良性貧血・悪性貧血 ヘモクロマトーシス

*ナトリウム及びクロールについては、ナトリウムとクロールの両方を測定した場合も、いずれか一方のみを測定した場合も、同一の所定点数により算定する。

*カルシウムとイオン化カルシウムを同時に測定した場合にはいずれか一方のみ算定する。

*総鉄結合能(TIBC)(比色法)と不飽和鉄結合能(UIBC)(比色法)を同時に実施した場合は、不飽和鉄結合能(UIBC)(比色法)又は総鉄結合能(TIBC)(比色法)の所定点数を算定する。



電解質・微量元素

コード	検査項目 JLAC10コード	検体量(mL)	容器 (No.)	保存	所要 日数	実施料 判断区分	検査方法	基準値	備考	異常を示す主な疾患	
2120	ナトリウム(尿中) 3H010-0000-004-261	24時間 蓄尿 1	6	冷蔵	1~3	11 生化I*	イオン電極法	130~260 mEq/day	24時間蓄尿し、尿量を記入してください。随時尿および尿量の記入がない場合の単位はmEq/Lになります。	【高値】嘔吐・下痢・口渇中極障害尿崩症・原発性アルドステロン症 【低値】減塩療法・水分過剰摂取 心不全	
2122	クロール(尿中) 3H020-0000-004-261	24時間 蓄尿 1	6	冷蔵	1~3	11 生化I*	イオン電極法	170~250 mEq/day		【高値】脱水・蛋白血症 尿細管性アシドーシス 呼吸性アルカローシス 【低値】腎疾患・飢餓・減塩療法 嘔吐・下痢・水分過剰摂取	
2121	カリウム(尿中) 3H015-0000-004-261	24時間 蓄尿 1	6	冷蔵	1~3	11 生化I*	イオン電極法	20.0~50.0 mEq/day		【高値】K排泄障害・蛋白異化亢進 【低値】K摂取不足・嘔吐・下痢 アルドステロン症・腎疾患	
2123	カルシウム(尿中) 3H030-0000-004-271	24時間 蓄尿 1	6	冷蔵	1~3	11 生化I*	アルセナゾ法	0.10~0.30 g/day		24時間蓄尿し、尿量を記入してください。随時尿および尿量の記入がない場合の単位はmg/dLになります。	【高値】副甲状腺機能亢進症 V.D過剰摂取・骨転移 多発性骨腫瘍 【低値】副甲状腺機能低下症 V.D欠乏症・慢性腎不全・骨疾患
2124	無機リン(尿中) 3H040-0000-004-272	24時間 蓄尿 1	6	冷蔵	1~3	17 生化I*	モリブデン酸UV法	0.30~2.20 g/day			【高値】副甲状腺機能低下症 V.D過剰摂取・骨転移・腎不全 サルコイドーシス・骨折治療時 【低値】副甲状腺機能亢進症 V.D欠乏症・吸収不全症候群 高Ca血症
2125	マグネシウム(尿中) 3H025-0000-004-271	24時間 蓄尿 1	6	冷蔵	1~3	11 生化I*	キシジブルー法	0.050~0.200 g/day	【高値】腎不全・尿毒症・血液透析 副甲状腺機能低下症 マグネシウム剤過剰投与 【低値】副甲状腺機能亢進症 急性肝炎・高Ca血症 下剤使用時・アシドーシス		
2047	銅(Cu) 3I025-0000-023-271	血清 0.5	1	冷蔵	1~3	23 生化I*	DIBr-PAESA比色法	78~131 μg/dL		【高値】肝胆道系疾患・感染症 鉄欠乏性貧血・悪性腫瘍 【低値】Wilson病・栄養不全 ネフローゼ症候群 蛋白漏出性胃腸症	
9312	銅(尿) 3I025-0000-004-274	蓄尿 5	2 1	冷蔵	3~6	23 生化I*	原子吸光分析法	男 4.2~33.0 女 2.5~20.0 μg/day			
9309	亜鉛	血清 0.5	2 1	冷蔵	3~5	140 生化I	比色法	80~130 μg/dL	24時間蓄尿し尿量を記入してください。	【高値】亜鉛中毒・溶血性貧血 腎不全・好酸球増多症 甲状腺機能亢進症 【低値】亜鉛欠乏症・味覚障害 肝硬変・肝炎	
9310		蓄尿 5	2 1	冷蔵	3~6	140 生化I	原子吸光分析法	男 260~1000 女 160~ 620 μg/day			
9204	アルミニウム 3K105-0000-023-274	血清 0.6	5 4	冷蔵	3~5	115 生化I	原子吸光分析法	10以下 μg/L	ガラス製容器不可	【高値】腎不全・尿毒症 アルミニウム含有製剤投与時	
9205	マンガン 3K125-0000-019-274	ヘパリン 血液 0.7	8	血液 冷蔵	8~20	27 生化I*	原子吸光分光光度法	0.8~2.5 μg/dL		【高値】マンガ中毒・急性腎不全 肝炎・肝硬変・動脈硬化症 【低値】慢性腎不全・マンガ欠乏症	
9389	セレン(血清) 3I035-0000-023-274	血清 0.5	1	冷蔵	4~16	144 生化I	原子吸光分光光度法	107~171 μg/L		【高値】セレン中毒 【低値】セレン欠乏症	

* 血液化学検査の包括 1回に採取した血液を用いて5項目以上の検査を行った場合
5~7項目：93点 8・9項目：99点 10項目以上：112点

※マンガン(Mn)は、1月以上(胆汁排泄能の低下している患者については2週間以上)高カロリー・静脈栄養法が行われている患者に対して、3月に1回に限り算定することができる。

※セレンは、長期静脈栄養管理若しくは長期成分栄養剤を用いた経腸栄養管理を受けている患者、人工乳若しくは特殊治療用ミルクを使用している小児患者又は重症心身障害児(者)に対して、診察及び他の検査の結果からセレン欠乏症が疑われる場合の診断及び診断後の経過観察を目的として実施した場合に限り算定する。