

検査案内書

【第4版】

作成	承認
	
2026/5/1	2026/5/1

株式会社 AKI 研究所

○受託検査項目について

弊社では、遺伝子関連・染色体検査、微生物学的検査及び尿・糞便等一般検査のうち、以下の項目について自社で検査を行っております。

検査項目	検査材料	検体保存条件 ^{*2}	検査方法	基準値	検査日数	備考	バックアップ先 ^{*5}
腸管系病原細菌 (遺伝子検査)	便	常温・室温	プーアルマルチプレックスリアルタイムPCR法	陰性	1～4日程度	遺	(S)
ノロウイルス (遺伝子検査)	便	冷蔵 ^{*4} ・冷凍	リアルタイムRT-PCR法	陰性	1～4日程度	遺	(S)
新型コロナウイルス (遺伝子検査)	唾液	冷蔵 ^{*4} ・冷凍	リアルタイムRT-PCR法	陰性	1～4日程度	遺	(S)
3項目セット (サルモネラ ^{*1} ・赤痢・0157)	便	常温・室温	分離培養・同定検査 ^{*3}	陰性	1～7日程度	微	(S)
5項目セット (サルモネラ ^{*1} ・赤痢・0157・026・0111)	便	常温・室温	分離培養・同定検査 ^{*3}	陰性	1～7日程度	微	(S)
尿検査 (糖・蛋白・潜血)	尿	冷蔵	試験紙法(目視判定)	陰性	1～4日程度	尿	(S)
寄生虫卵検査	便	常温・室温	鏡検	陰性	1～4日程度	寄	(S)

*1サルモネラはチフス菌、パラチフス菌を含む。

*2 常温とは15～25℃、室温とは1～30℃、冷蔵とは2～10℃、冷凍とは-15℃以下。

*3 同定検査は性状試験、毒素試験、血清試験等を含む。

*4 保管・搬送が短時間の場合。

*5 (S)は株式会社昭和メディカルサイエンス

○検査依頼書及び検体ラベルの記載項目について

検体依頼書には依頼者名、依頼者住所、電話番号、施設名(社名、氏名等)、検体採取年月日、検体採取時刻、検査項目、被検査者数、被検査者氏名、性別、年齢をご記入ください。検体ラベルには氏名、施設名をご記入ください。

○個人情報の利用目的について

ご依頼者様の個人情報は、弊社内の業務に限り利用します。

○検体の採取条件、保存条件、提出条件、運搬条件、採取容器及び採取量について

容器形状	検体採取後の 保存・提出・搬送条件	備考
エコ採便管(3項目・5項目・腸管系病原細菌遺伝子検査用)	常温・室温	採便棒を便に3～4回突き刺す
スクリー採便管(ノロウイルス遺伝子検査用)	冷蔵 ^{*6} ・冷凍	小指大の便を採取する
スピッツ・ストロー(新型コロナウイルス遺伝子検査用)	冷蔵 ^{*6} ・冷凍	2ml程度採取する
ウロスピッツ(尿検査用)	冷蔵	10ml程度採取する
スクリー採便管(寄生虫卵検査用)	常温・室温	親指大の便を採取する

*6 保管・搬送が短時間の場合。

○検体の採取・提出方法について

1. 検査依頼書、検体採取容器の施設名、氏名等が正しく印字されているかを確認する。
2. 袋から検体採取容器を取り出します。
3. 検体採取容器のキャップをあけ、別添付の採取方法に従って検体を採取してください。
4. 検体を採取容器にいれキャップを閉めます。
5. 採取容器を袋に入れ、所定の事項を記入した検査依頼書を一緒に提出します。
6. 弊社指定の専用ボックスに入れて保管する。
7. 弊社が、依頼の目的、搬送方法、検体等に不適切と判断する内容の検査については、受託に応じられません。また、受託後、不適切であることが判明した場合、検査を中止いたします。

○搬送に要する時間について

1. 弊社担当者が回収に向う場合、検査依頼書の所定の欄に回収時間と帰社時間を記録する。
2. 郵送の場合、検査依頼書の所定の欄に受付時間を記録する。
3. 持ち込みの場合、検査依頼書の所定の欄に受付時間を記録する。

○医療機関に緊急報告を行うこととする検査値の範囲

検査結果が陽性（赤痢菌、腸管出血性大腸菌）と判定されたものは緊急報告する。
また、全ての検査項目について、陽性と判定されたものは、あらかじめ決められた管理者（依頼者）に電話にて陽性の連絡をするとともに、医療機関への受診の必要性を伝える。

○検体を医療機関から衛生検査所まで搬送するのに要する時間

冷蔵又は冷凍を維持し、概ね6時間以内に搬送する。

○注意事項

1. 検体採取容器に使用期限が印字されているものは、期限内のものを使用してください。
2. 必ず採取済みの検体を提出してください。
3. 同一人物が同時に複数の検体を提出することがないように注意してください。
4. 採取後の検体は速やかに提出して下さい。事情により長期間保存する場合には、弊社担当者までお問い合わせください。

○検査方法の概略

項目	基準値 検査方法の概略 参考文献
赤痢菌（培養同定）	基準値（-） 選択培地培養、生化学的性状検査、血清学的試験、グラム染色観察 （参考文献：金井正光 他：臨床検査法提要 第33版（金原出版） 945-1045）
サルモネラ属菌（培養同定） （チフス、パラチフスを含む）	基準値（-） 選択培地培養、生化学的性状検査、血清学的試験、グラム染色観察 （参考文献：金井正光 他：臨床検査法提要 第33版（金原出版） 945-1045）
腸管出血性大腸菌（培養同定） （O157、O26、O111）	基準値（-） 選択培地培養、生化学的性状検査、血清学的試験、毒素試験、グラム染色観察 （参考文献：金井正光 他：臨床検査法提要 第33版（金原出版） 945-1045）
腸管系病原細菌（遺伝子検査）	基準値（-） 腸管系病原細菌遺伝子（invA、vt、ipaH）をリアルタイムレククスリアルタイムPCR法により検出する （参考文献：金井正光 他：臨床検査法提要 第33版（金原出版） 1164-1180）
ノロウイルス（遺伝子検査）	基準値（-） ノロウイルス遺伝子（GI、GII）をリアルタイムRT-PCR法により検出する （参考文献：金井正光 他：臨床検査法提要 第33版（金原出版） 1164-1180）
新型コロナウイルス（遺伝子検査）	基準値（-） 新型コロナウイルス遺伝子（N1、N2）をリアルタイムRT-PCR法により検出する （参考文献：金井正光 他：臨床検査法提要 第33版（金原出版） 1164-1180）
尿（試験紙）	基準値（-）（基準値範囲以内） 「1. 試験紙法」 （参考文献：金井正光 他：臨床検査法提要 第33版（金原出版） 85-144）
寄生虫卵（鏡検）	基準値（-） 「1. 薄層塗抹法 2. 浮遊法」 （参考文献：金井正光 他：臨床検査法提要 第33版（金原出版） 1046-1067）

お問い合わせ

株式会社AKI研究所

☎ 055-267-9611

住所 〒406-0031 山梨県笛吹市石和町市部1125-1

営業時間 8:30～17:30（土日祝日定休）

URL <http://www.aki-lab.jp/> E-mail mail@aki-lab.jp