

検査終了した検体の取扱い等について

1. 検査終了後の検体保存期間と廃棄方法

1) 一般検査

- (1) 尿は、室温保存後（15～30°C）検査当日の夕方に汚物処理槽に廃棄しています。
- (2) 髄液、体腔穿刺液、便は、室温保存後（15～30°C）検査当日の夕方に医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。

2) 血液検査

- (1) 血算用の血液は、室温保存後（15～30°C）検査当日の夕方に医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。
- (2) 凝固用の血液は、室温保存後（15～30°C）検査当日の夕方に医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。
- (3) 赤沈は、室温保存後（15～30°C）検査当日の夕方に医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。
- (4) 末梢血液像標本は、室温（15～30°C）3カ月保存後、医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。
- (5) 骨髄標本は、室温（15～30°C）1年保存しています。

3) 生化学検査

- (1) 血清（生化学）は、再栓キャップをして約1週間冷蔵保存後（2～8°C）、医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。
- (2) 血液（HbA1c）、血清（血中薬物濃度）、尿（生化学）は、1週間冷蔵保存（2～8°C）後、医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。
- (3) 血液（血液ガス）は、室温保存後（15～30°C）検査当日の夕方に医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。

4) 免疫検査

- (1) 血清（腫瘍マーカー・感染症・ホルモン）は、1週間冷蔵保存後（2～8°C）、医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。

5) 輸血検査

- (1) 検査用検体は、14日間冷蔵保存後（2～8°C）、医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。ただし、「輸血療法の実施に関する指針」（改訂版）及び「血液製剤の使用指針」（改訂版）より訴求調査用のためにその一部を-20°C以下で2年間保管後、医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。
- (2) 期限切れ製剤または破損製剤は、医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。
- (3) 製剤パイロットは、2～4週間冷蔵保存後（2～8°C）、医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。

6) 微生物検査

- (1) 一般細菌検査の検体（喀痰、尿、便、膿など）は、分離培養後5日間冷蔵保存後（2～8°C）、医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。
- (2) 一般細菌検査の菌株は、最終報告後5日間、室温保存後（17～28°C）、医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。
- (3) 抗酸菌培養検体は、分離培養後5日間冷蔵保存後（2～8°C）、医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。
- (4) 抗酸菌の菌株（結核以外）は、最終報告後15日間室温保存後（17～28°C）、医療廃棄物容器に入れ専門業者に委託廃棄しています。結核菌の菌株は、最終報告後（保管期間なし）オートクレーブにて滅菌を行い、医療廃棄物容器に入れて専門業者に委託廃棄しています。
- (5) グラム染色標本、抗酸菌染色標本は、5日間室温保存後（17～28°C）に医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。

7) 遺伝子検査

- (1) 抗酸菌用の前処理後検体は、5日間冷蔵保存後（2～8°C）医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。

8) 病理検査

- (1) 組織
 - ① 手術材料の残臓器は、少なくとも1年間保存後に専門業者に委託廃棄しています。必要なものは別途長期間保存しています。
 - ② 生検材料の容器は、1カ月保存後、または病理診断の確定した後医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。病理診断の未確定のものは別途長期間保存しています。

※基本的に生検材料はすべて標本作製を行うため、残はありません。

(2) 細胞診

- ① 細胞診液状検体（尿、喀痰、体腔液、髄液等）は、1週間冷蔵保存後（2～8°C）、医療廃棄物容器に入れ、専門業者に委託廃棄しています。

(3) 割検

- ① 少なくとも5年間保存後、専門業者に委託廃棄しています。必要なものは別途長期間保存しています。

9) その他

- (1) 放射線科レポートシステム EV report：超音波検査報告書のデータ削除期限なし。
(2) Canon 動画システム：心臓超音波検査動画画像のデータ削除期限なし。
(3) 生理検査システム Prime Vita Plus：超音波以外の生理検査報告書のデータ削除期限なし。脳波検査時の患者画像は1か月後に自動的に削除される。

2. 測定後の試料または残余物の取り扱い

- 1) 「臨床残余試料等の取扱いについて」横浜医療センター臨床検査科を参考する。
2) 「臨床検査を終了した既存試料（残余検体）の研究、業務、教育のための使用について－日本臨床検査医学会の見解－2024年改訂」を遵守しています。

3. 個人情報保護に関する検査室の方針について

- 1) 「独立行政法人国立病院機構が保有する個人情報保護に関する規程」に基づき機密情報を確実に保護するための方針と実施手順を遵守します。

4. 検査室の苦情処理手順について

- 1) 医療安全管理マニュアル「第2章有害事象への対応と報告」14. 患者からの苦情相談報告・対応フローチャート（2025年09月改訂）に基づき、初期対応は職場長（臨床検査技師長）が行います。職場長が対応困難と判断した場合は、統括診療部長に報告を行い、必要に応じて医事室長、医事専門職、メディエーターと連携し対応に務めます。
- 2) 患者相談窓口（総合案内）平日8時30分から17時まで
※外来総合案内に寄せられた苦情・相談の初期対応を行い、内容に応じて各部門・職場長へ連絡します。
- 3) 事案報告
苦情や相談等の対応を行った職場長は、幹部職員への報告が必要と思われる案件については、その概要及び処理状況等、報告書を作成して各部門長に提出します。