

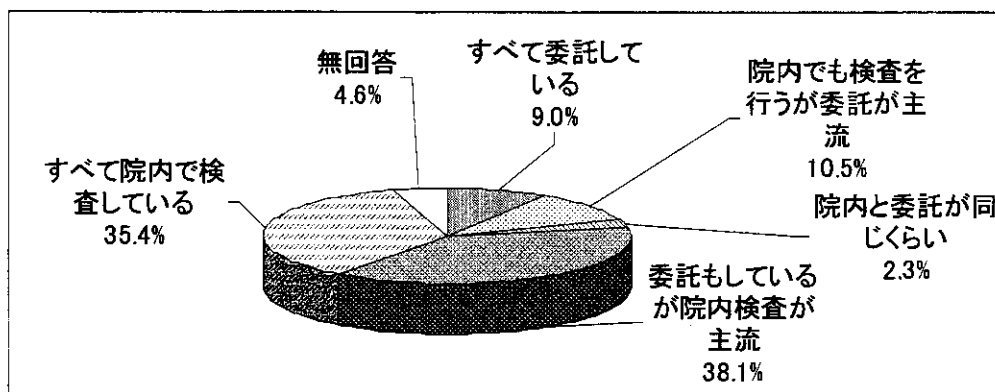
③生化学検査

生化学検査は「委託もしているが院内検査が主流」という施設が 38.1%で最も多く、次いで「すべて院内で検査している」施設が 35.4%となっており、院内検査を主流とする施設が多い検査と言える。「すべて委託している」施設は9.0%に過ぎない。

生化学検査を委託している施設 698 施設に対してその主な理由をたずねたところ、「検査の種類が豊富である」(34.7%)、「コストが安い」(31.8%)といった理由が多かった。

一方、院内検査を実施している 1,056 施設に対して、その主な理由をたずねたところ、81.0%の施設が「結果が迅速に出る」ことをあげた。

図表 2- 29 生化学検査の委託・院内検査の状況 (n=1,164)



図表 2- 30 生化学検査の委託の理由

	施設数	構成割合
検査の精度が高い	15	2.1%
結果が迅速に出る	13	1.9%
検査の種類が豊富である	242	34.7%
高度な検査ができる	82	11.7%
コストが安い	222	31.8%
院内のスペースを減らせる	23	3.3%
その他	69	9.9%
無回答	32	4.6%
全体	698	100.0%

図表 2- 31 生化学検査の院内実施の理由

	施設数	構成割合
検査の精度が高い	30	2.8%
結果が迅速に出る	855	81.0%
検査の種類が豊富である	5	0.5%
高度な検査ができる	1	0.1%
コストが安い	14	1.3%
検査ノウハウを蓄積できる	8	0.8%
POCTを推進できる	57	5.4%
チーム医療を推進できる	29	2.7%
その他	20	1.9%
無回答	37	3.5%
全体	1,056	100.0%

④免疫血清検査

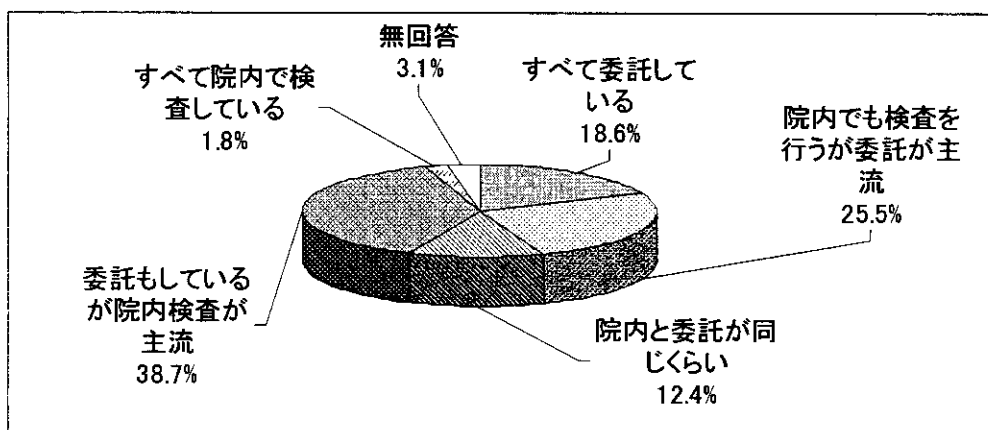
免疫血清検査については、一般検査や血液検査、生化学検査と比較すると、「すべて委託している」施設の割合が高く、一方、「すべて院内で検査している」施設の割合が極めて低くなっている。

「すべて委託している」施設が 18.6%、「院内でも検査を行うが委託が主流」という施設が 25.5%であり、両者を合わせた委託検査を主流とする施設が 44.1%となっている。一方、「委託もしているが院内検査が主流」という施設が 38.7%、「すべて院内で検査している」施設が 1.8%であり、両者を合わせた院内検査を主流とする施設が 40.5%である。委託検査が主流の施設と院内検査が主流の施設が同程度となっている。

免疫血清検査を委託している 1,107 施設に対して、その主な理由をたずねたところ、その主な理由として最も多くあげられていたのが「検査の種類が豊富である」(41.0%) ことであり、次に多い「コストが安い」(25.4%) を大きく上回る結果となった。

一方、院内検査を実施している 912 施設に対して、その主な理由をたずねたところ、「結果が迅速に出る」(68.9%) ことが多かった。

図表 2- 32 免疫血清検査の委託・院内検査の状況 (n=1,164)



図表 2- 33 免疫血清検査の委託の理由

理由	施設数	構成割合
検査の精度が高い	24	2.2%
結果が迅速に出る	20	1.8%
検査の種類が豊富である	454	41.0%
高度な検査ができる	164	14.8%
コストが安い	281	25.4%
院内のスペースを減らせる	27	2.4%
その他	111	10.0%
無回答	26	2.3%
全体	1,107	100.0%

図表 2- 34 免疫血清検査の院内実施理由

理由	施設数	構成割合
検査の精度が高い	25	2.7%
結果が迅速に出る	628	68.9%
検査の種類が豊富である	33	3.6%
高度な検査ができる	15	1.6%
コストが安い	38	4.2%
検査ノウハウを蓄積できる	10	1.1%
POCTを推進できる	41	4.5%
チーム医療を推進できる	32	3.5%
その他	16	1.8%
無回答	74	8.1%
全体	912	100.0%

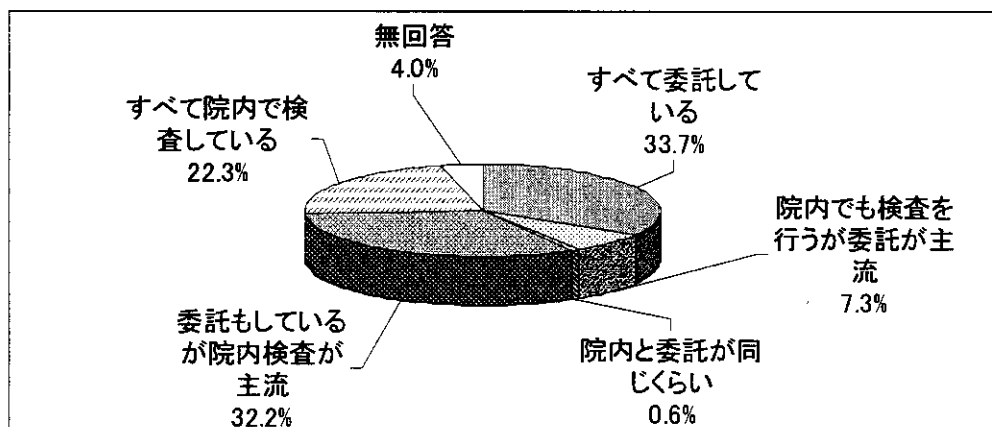
⑤細菌検査

細菌検査を「すべて委託している」施設は 33.7%を占め、一般検査や血液検査、生化学検査、免疫血清検査と比較して高い。しかし、「院内でも検査を行うが委託が主流」という施設が 7.3%と少なく、「委託もしているが院内検査が主流」が 32.2%、「すべて院内で検査している」が 22.3%を占めており、結果として院内検査を主流とする施設のほうが多くなっている。

細菌検査を委託している 859 施設に対して、委託する主な理由をたずねたところ、最も多くあげられていたのが「コストが安い」(27.2%) ことであり、次いで「高度な検査ができる」(19.2%)、「検査の種類が豊富である」(17.1%)、「院内のスペースも減らせる」(14.2%) といった理由があげられた。

一方、院内検査を実施している 726 施設に対して、その主な理由をたずねたところ、「結果が迅速に出る」(52.8%) ことが最も多く、次いで「チーム医療を推進できる」(12.9%) といった理由があげられた。

図表 2- 35 細菌検査の委託・院内検査の状況 (n=1,164)



図表 2- 36 細菌検査の委託の理由

理由	施設数	構成割合
検査の精度が高い	29	3.4%
結果が迅速に出る	14	1.6%
検査の種類が豊富である	147	17.1%
高度な検査ができる	165	19.2%
コストが安い	234	27.2%
院内のスペースを減らせる	122	14.2%
その他	120	14.0%
無回答	28	3.3%
全体	859	100.0%

図表 2- 37 細菌検査の院内実施の理由

理由	施設数	構成割合
検査の精度が高い	65	9.0%
結果が迅速に出る	383	52.8%
検査の種類が豊富である	8	1.1%
高度な検査ができる	12	1.7%
コストが安い	24	3.3%
検査ノウハウを蓄積できる	40	5.5%
POCTを推進できる	46	6.3%
チーム医療を推進できる	94	12.9%
その他	21	2.9%
無回答	33	4.5%
全体	726	100.0%

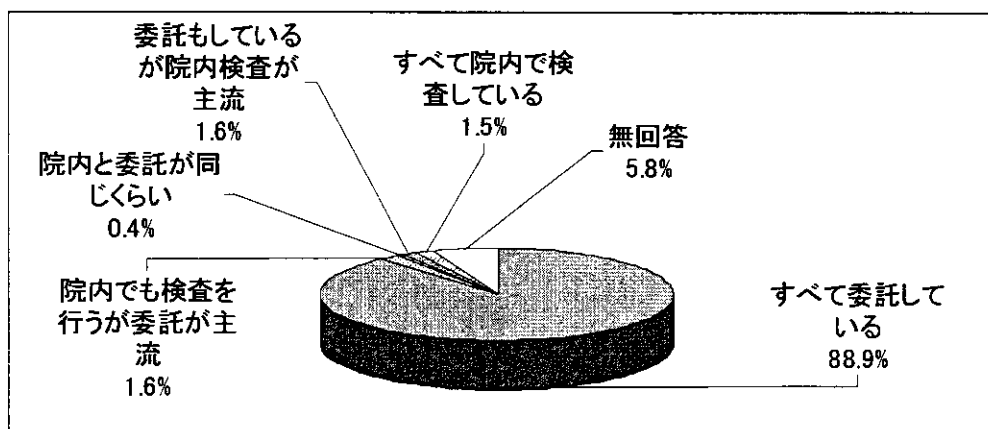
⑥RIA 検査

RIA 検査については、88.9%の施設が「すべて委託している」と回答している。

RIA 検査を委託している 1,078 施設に対して、委託する主な理由をたずねたところ、最も多くあげられたのが「高度な検査ができる」(25.1%) ことであり、次いで「コストが安い」(20.8%)、「検査の種類が豊富である」(13.6%)、「院内のスペースを減らせる」(12.2%) といった理由が続いた。

一方、院内検査を実施している 61 施設に対して、その主な理由をたずねたところ、「結果が迅速に出る」(36.1%) ことが最も多く、次いで「検査ノウハウを蓄積できる」(11.5%) ことがあげられた。

図表 2- 38 RIA 検査の委託・院内検査の状況 (n=1,164)



図表 2- 39 RIA 検査の委託の理由

	施設数	構成割合
検査の精度が高い	41	3.8%
結果が迅速に出る	8	0.7%
検査の種類が豊富である	147	13.6%
高度な検査ができる	271	25.1%
コストが安い	224	20.8%
院内のスペースを減らせる	131	12.2%
その他	218	20.2%
無回答	38	3.5%
全体	1,078	100.0%

図表 2- 40 RIA 検査の院内実施の理由

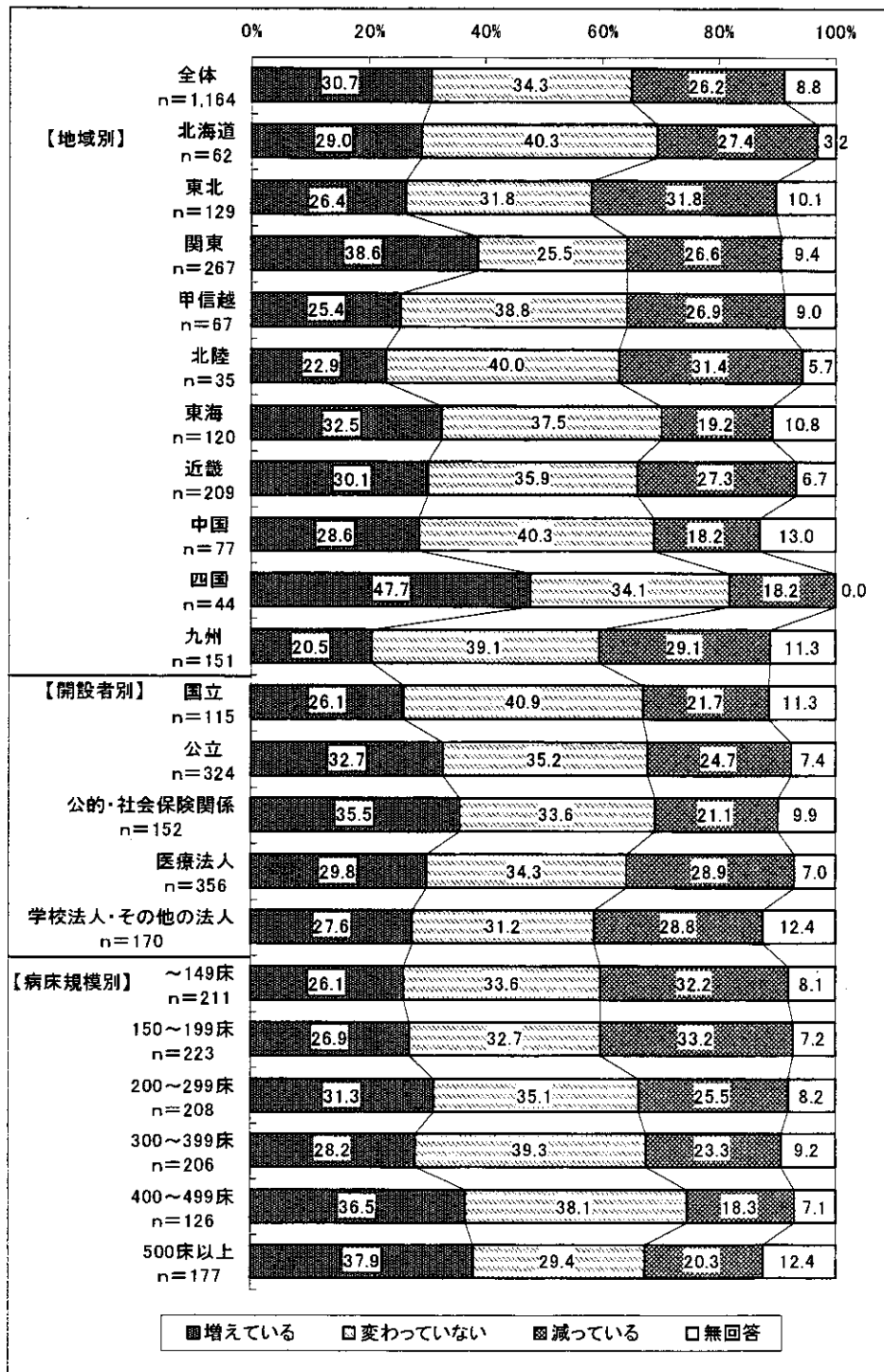
	施設数	構成割合
検査の精度が高い	5	8.2%
結果が迅速に出る	22	36.1%
検査の種類が豊富である	1	1.6%
高度な検査ができる	1	1.6%
コストが安い	2	3.3%
検査ノウハウを蓄積できる	7	11.5%
POCTを推進できる	1	1.6%
チーム医療を推進できる	0	0.0%
その他	6	9.8%
無回答	16	26.2%
全体	61	100.0%

(2) 委託検体数の変化

最近 2 年間の委託検体数の増減をみると、「増えている」(30.7%)が「減っている」(26.2%)を若干上回っている。「変わっていない」という回答が 34.3%である。

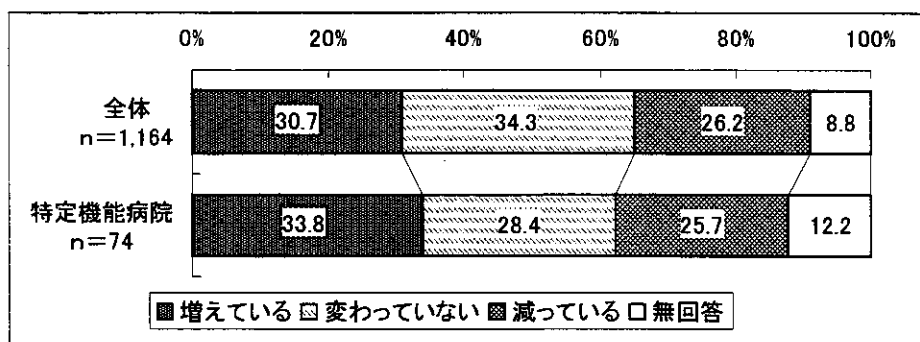
「増えている」割合が「全体」と比較して高いのは、地域では「関東」(38.6%)「東海」(32.5%)「四国」(47.7%)であり、開設者では「公立」(32.7%)「公的・社会保険関係」(35.5%)である。病床規模では、大規模施設ほど「増えている」の割合が、小規模施設ほど「減っている」の割合が高くなる傾向がみられる。

図表 2- 41 委託検体数の変化 (地域別・開設者別・病床規模別)



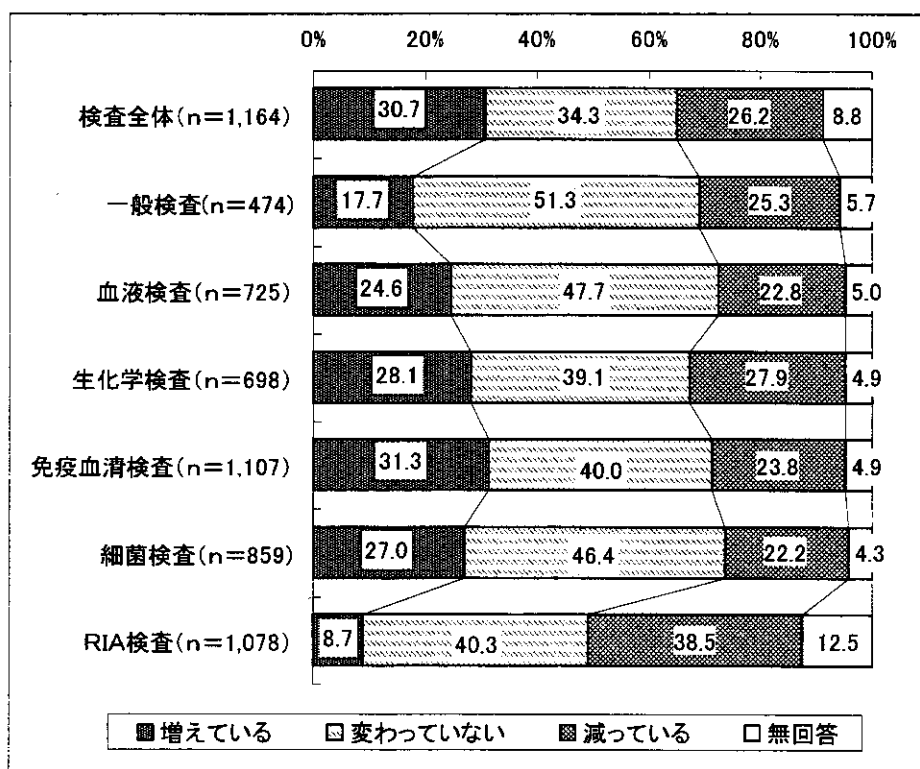
特定機能病院について「全体」と比較してみると、委託検体数が「増えている」という施設の割合が若干高い。

図表 2- 42 委託検体数の変化（特定機能病院）



検査分野ごとの委託検体数の増減をみると、いずれの分野も「変わっていない」という回答が最も多い。一般検査では「増えている」という回答は 17.7%にとどまり、むしろ「減っている」(25.3%) のほうが多い。また血液検査と生化学検査は、「増えている」と「減っている」が同程度の回答割合となっている。免疫血清検査と細菌検査については「増えている」が「減っている」という回答よりもやや多くなっている。RIA 検査は「増えている」という施設が 8.7%と少なく、「減っている」という施設が 38.5%と多い。

図表 2- 43 検査分野ごとの委託検体数の変化

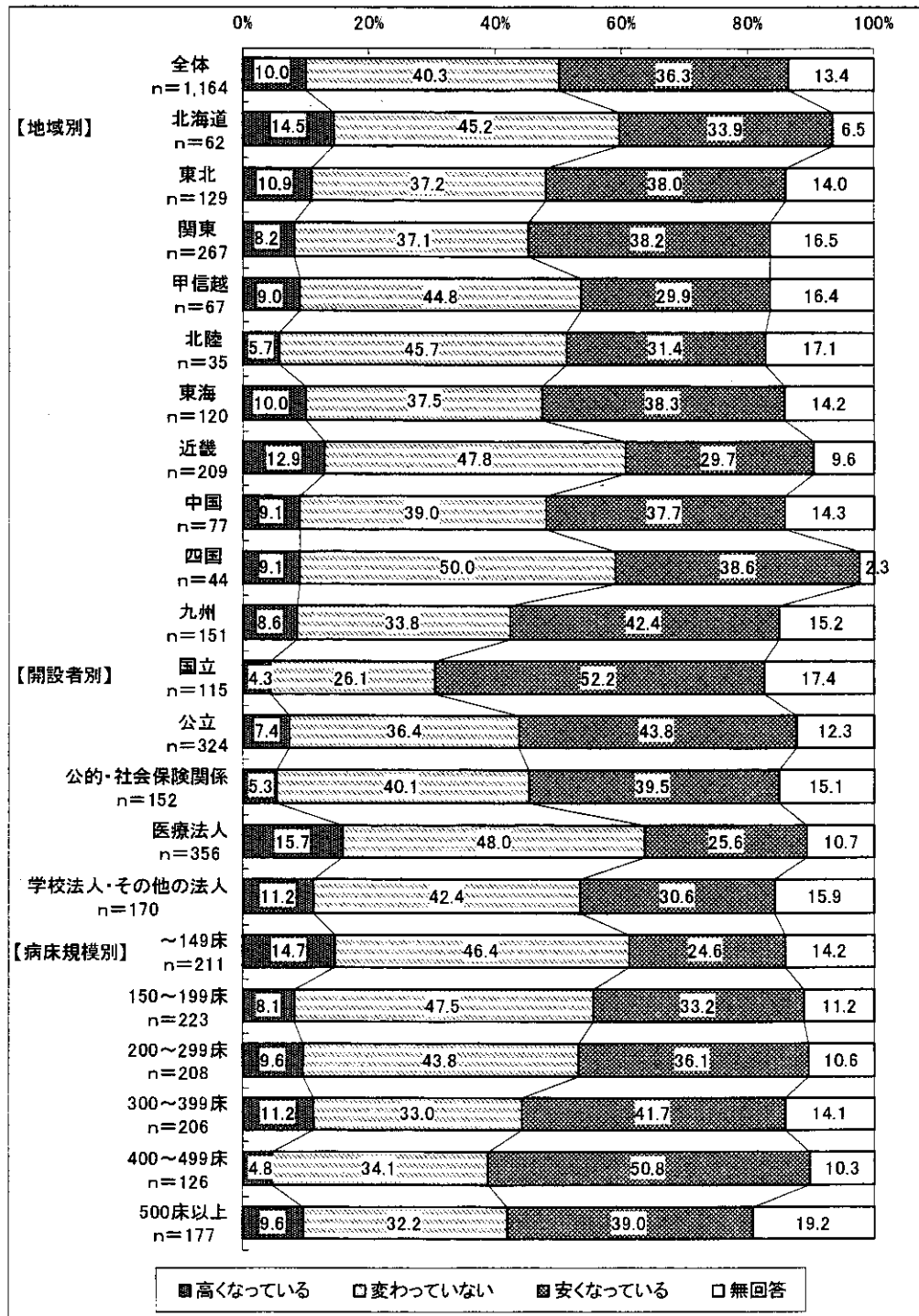


(3) 委託単価の変化

最近2年間の委託単価の変化をみると、「変わっていない」が40.3%で最も多い。また、「安くなっている」が36.3%であり、「高くなっている」(10.0%)を大きく上回っている。

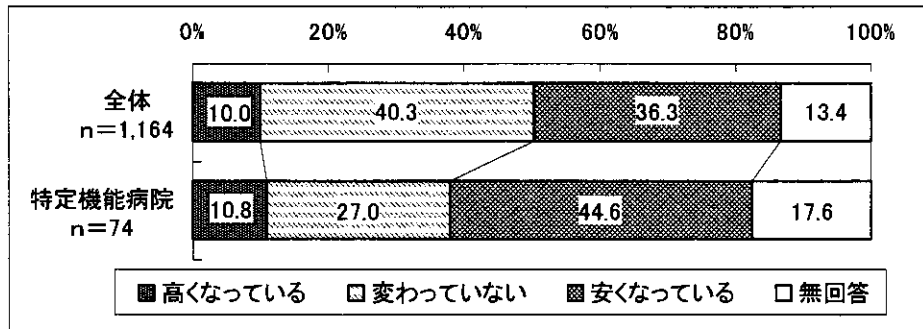
「高くなっている」という回答割合が「全体」と比較して高いのは、地域では「北海道」(14.5%)、「東北」(10.9%)、「近畿」(12.9%)であり、開設者では「医療法人」(15.7%)、「学校法人・その他の法人」(11.2%)である。病床規模にみると、「～149床」(14.7%)、「300～399床」(11.2%)である。

図表 2- 44 委託単価の変化（地域別・開設者別・病床規模別）



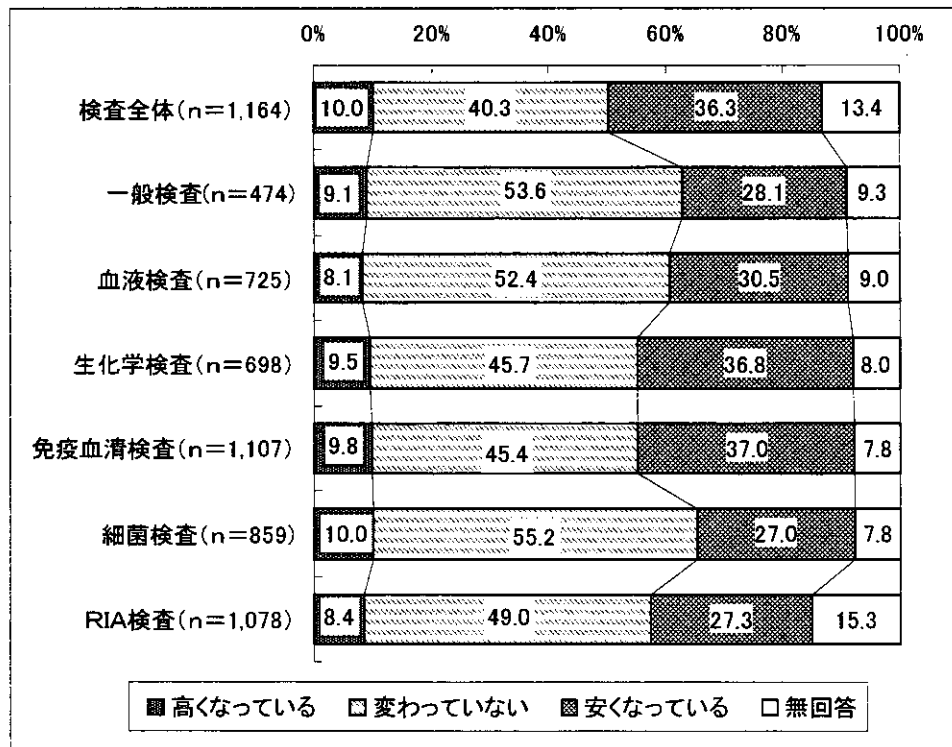
特定機能病院についてみると、「全体」と比較して「安くなっている」という回答割合が高い。

図表 2- 45 検査分野ごとの委託単価の変化（特定機能病院）



各検査分野ごとの委託単価の変化をみると、すべての検査分野において「変わっていない」という回答が最も多い。また、すべての検査分野で「安くなっている」という回答が「高くなっている」という回答を大幅に上回っている。特に生化学検査や免疫血清検査分野でこの割合は高い。

図表 2- 46 検査分野ごとの委託単価の変化



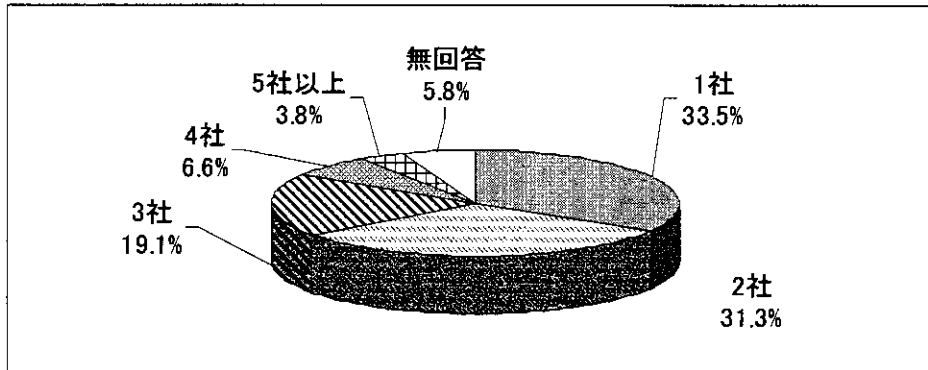
5. 委託業者の実態

(1) 委託業者数

現在、検体検査の委託契約を結んでいる業者数をたずねたところ、平均 2.1 社であった。

「1 社」が 33.5%で最も多く、次いで「2 社」が 31.3%である。「5 社以上」という施設が 3.8%あった。

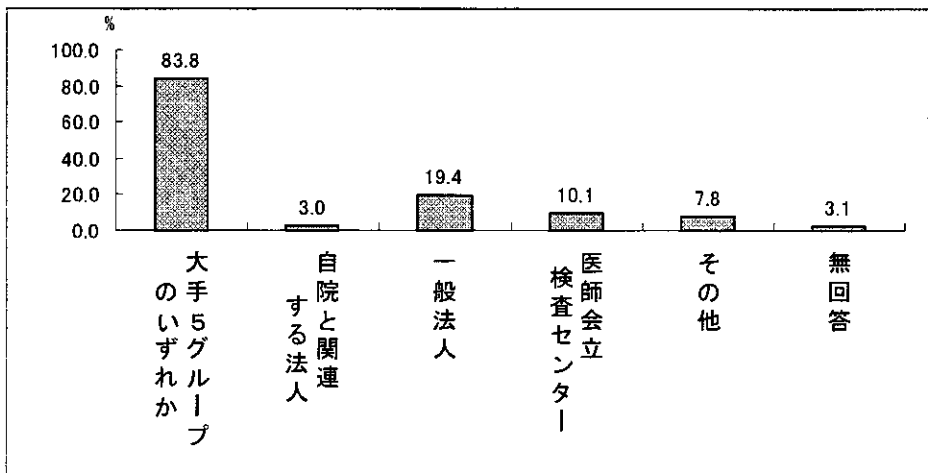
図表 2- 47 委託業者数 (n=1,164)



(2) 委託業者の経営形態

現在、検体検査の委託契約を結んでいる委託業者の経営形態をたずねたところ、「大手 5 グループのいずれか」という回答が 83.8%で最も多く、次いで「一般法人」が 19.4%、「医師会立検査センター」が 10.1%と続いている。

図表 2- 48 委託業者の経営形態 (n=1,164、複数回答)

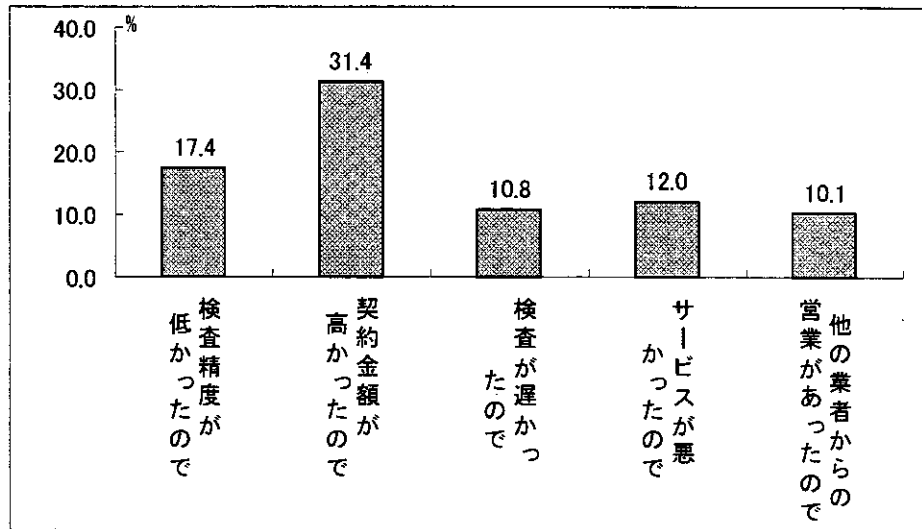


(注)「大手 5 グループ」とはエスアールエル、ビーエムエル、三菱化学ピーシーエル、ファルコバイオシステムズ、保健科学研究所を指す。

(3) 委託業者の変更理由

委託業者の変更理由をたずねたところ、「契約金額が高かったので」が31.4%と最も多く、次いで「検査精度が低かったので」(17.4%)、「サービスが悪かったので」(12.0%)、「検査が遅かったので」(10.8%)と続いている。

図表 2- 49 委託業者の変更理由 (n=1,164、複数回答)



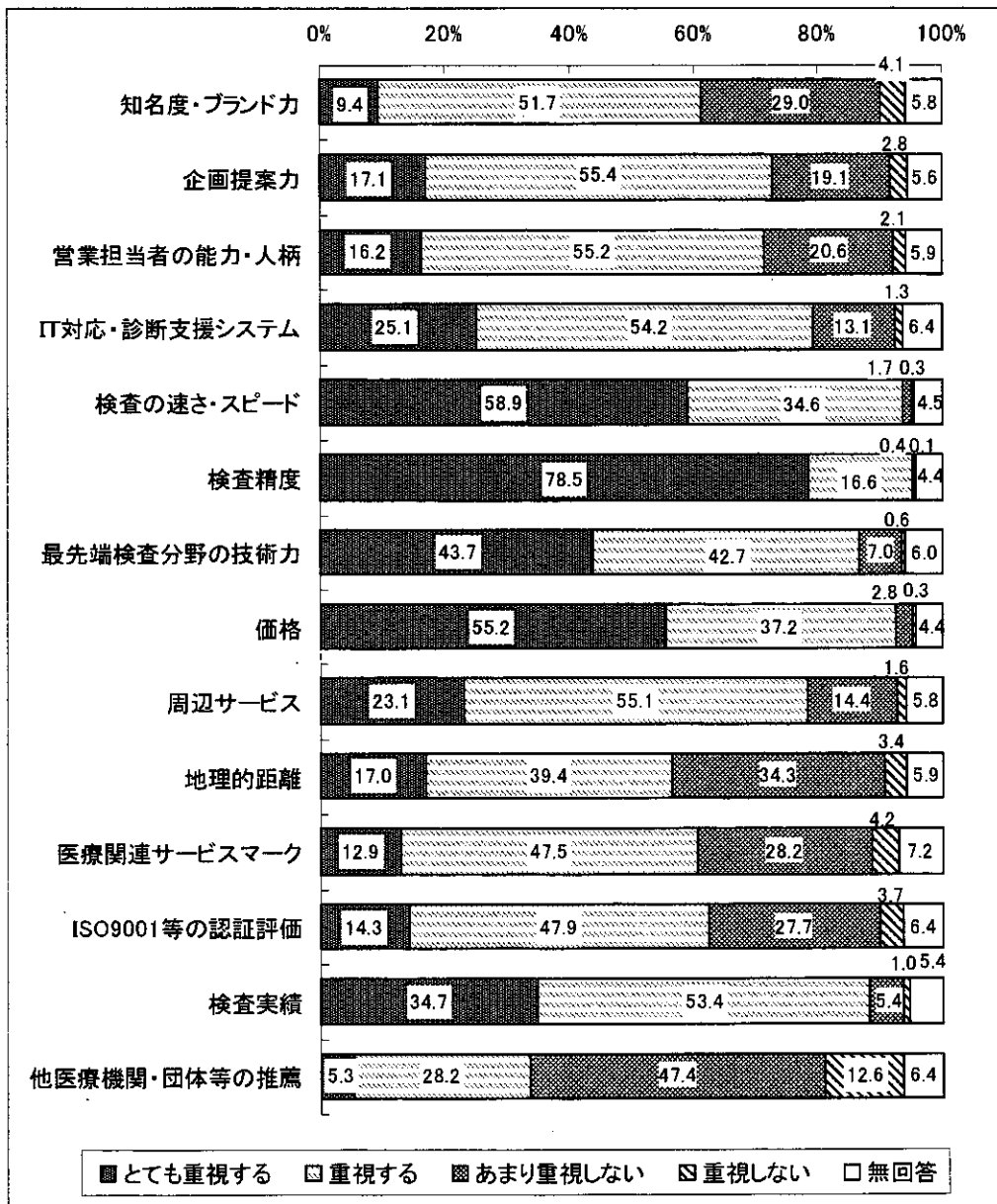
(注) 「無回答」 n=480、「その他」 n=156 である。

(4) 委託業者選定の際に重視する点

委託業者を選定する際に、次の各項目について重視するかどうかたずねたところ、「とても重視する」という回答が最も多かったのは「検査精度」(78.5%)であった。次いで、「検査の速さ・スピード」(58.9%)、「価格」(55.2%)、「最先端検査分野の技術力」(43.7%)、「検査実績」(34.7%)と続いている。

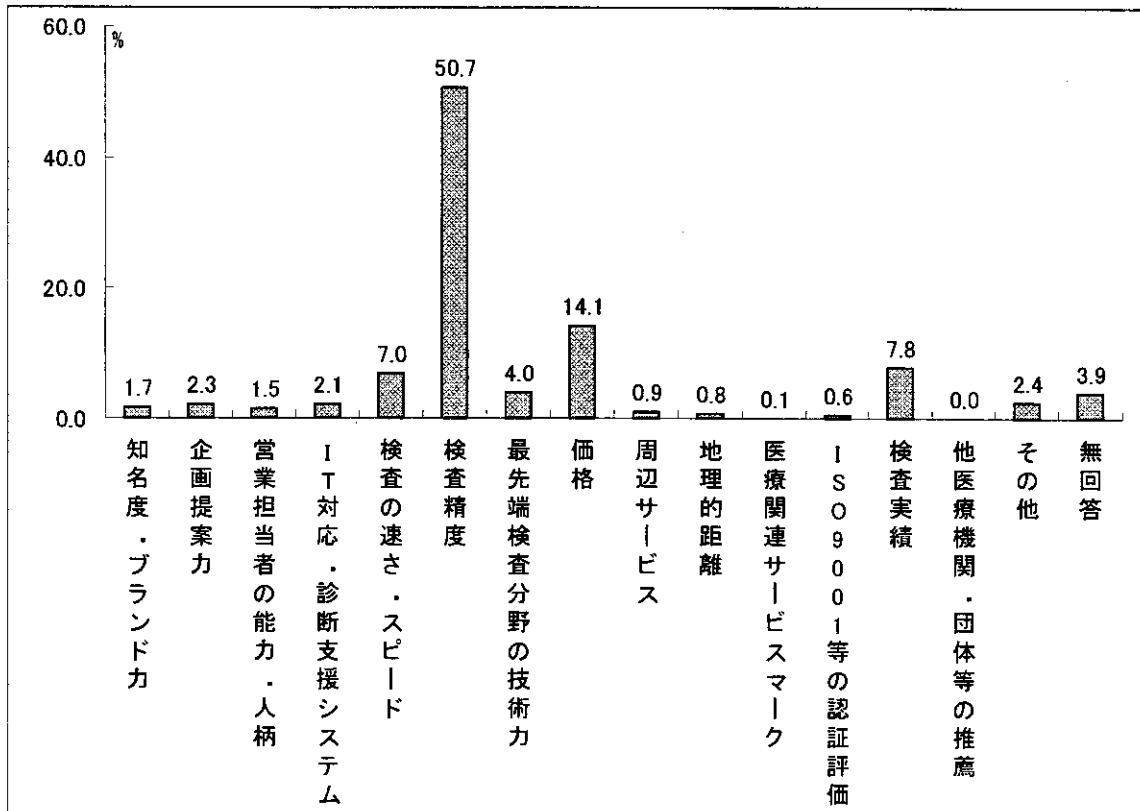
一方、「重視しない」「あまり重視しない」が多かったのは「他医療機関・団体等の推薦」「地理的距離」であった。

図表 2- 50 委託業者選定の際に重視する点 (n=1,164)



委託業者を選定する際に、最も重視する内容についてたずねたところ、半数の施設が「検査精度」をあげた。次いで「価格」(14.1%)、「検査実績」(7.8%)、「検査の速さ・スピード」(7.0%)という順であった。

図表 2- 51 委託業者選定の際に最も重視する点 (n=1,164、単数回答)

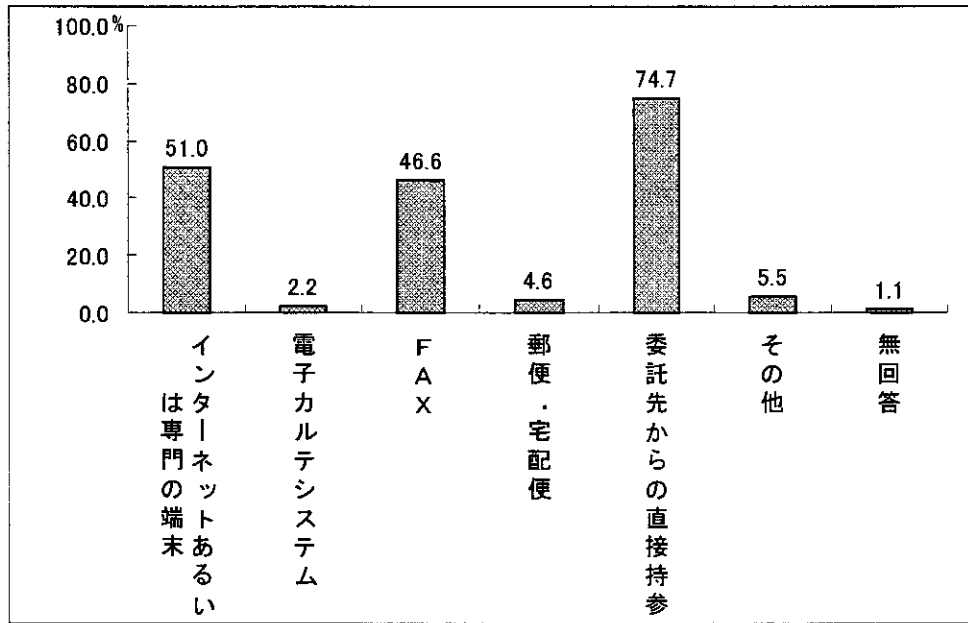


(注) 「その他」として「総合的に評価する」「委託業者の姿勢・誠実さ」「企業理念」「1つを選択できない」などがあげられている。

(5) 検査結果の入手方法

委託業者から検査結果を入手する方法としては、「委託先からの直接持参」が74.7%で最も多く、次いで「インターネットあるいは専門の端末」(51.0%)、「FAX」(46.6%)と続いている。

図表 2- 52 検査結果の入手方法 (n=1,164、複数回答)



(注) 「その他」として「FD」という回答が47施設からあげられた。

6. 医療機関における検査の収入とコスト

医療機関における検体検査の収入として診療報酬点数をみてきたが、検査のコストについての統計資料はない。そこで、本調査では、一般病院に対するアンケート調査を実施し、そのコストについて調査を行った。

2003（平成15）年9月1か月分の収入と支出について平均値を算出したものが次の図表である。これによると、検体検査による1か月分の収入は1施設当たり33,607千円であり、検体検査にかかる費用は17,567千円であり、収入に占める割合は52.3%である。しかし、今回のアンケート調査では、検査分析機器の減価償却費や検査室のスペースコスト等の費用を計上していないので、ここでの費用はすべての検査コストを反映したものではないことに留意する必要がある。検査費用の内訳をみると、1施設当たりの検査委託費は月額3,629千円、試薬購入費用は5,925千円、検体検査機器リース料329千円、その他検体検査に要する費用（人件費を含む）は7,685千円であった。

図表 2- 53 検体検査における1か月当たり平均収入と平均費用

	金額(千円)	割合(%)
検体検査による収入	33,607	100.0
検体検査にかかる費用	17,567	52.3
検体検査にかかる委託費用	3,629	10.8
検体検査試薬購入費用	5,925	17.6
検体検査機器リース料	329	1.0
その他検体検査に要する費用(人件費含む)	7,685	22.9

(注)・2003年9月1か月分

・160施設の回答を集計。

(ご参考) 医薬品費 52,114千円（医療経済実態調査（2003年6月）速報値、一般病院）

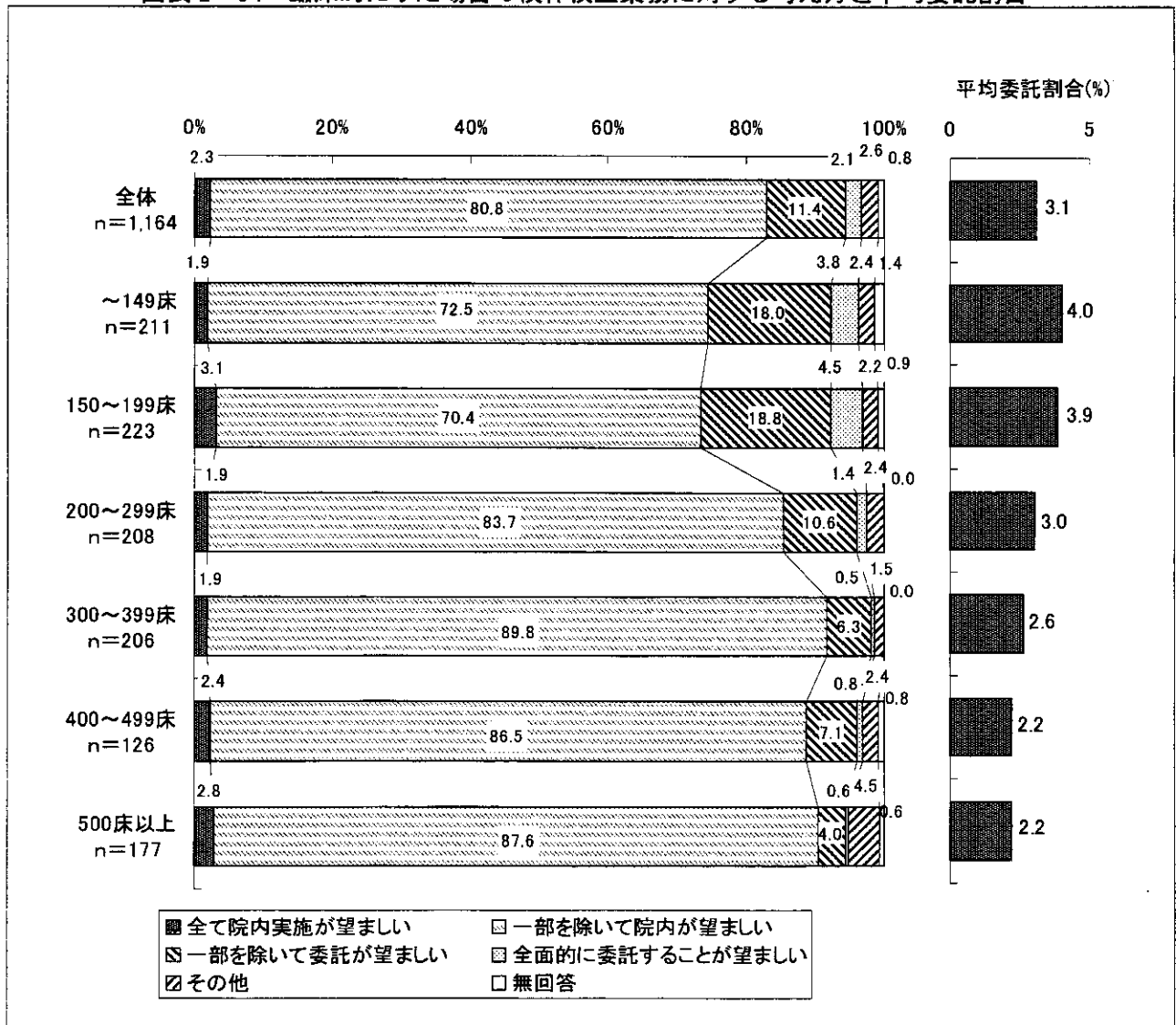
7. 検体検査業務の望ましいあり方

(1) 検体検査業務の望ましいあり方

臨床的にみた場合に検体検査業務の実施については、8割の施設が「一部を除いて院内が望ましい」と回答している。「全て院内実施が望ましい」(2.3%)、あるいは「全面的に委託することが望ましい」(2.1%)と考えている施設は少ない。

病床規模別にみると、200床未満の中小病院では、「一部を除いて委託が望ましい」という回答割合が大病院と比較して高くなっている。1施設当たりの平均委託割合(全検体数に占める委託検体数の割合)をみると、「~149床」が4.0%、「150~199床」が3.9%となっており、他の病床規模と比較して、実際に委託している割合も高い。

図表 2-54 臨床的にみた場合の検体検査業務に対する考え方と平均委託割合



(注)「委託割合」とは、全検査に占める外部委託検査(ブランチラボ方式やFMS方式も含む)の割合を占めます。

開設者別にみると、「国立」「公立」「公的・社会保険関係」では、「一部を除いて院内が望ましい」という施設がおよそ9割を占めている。「医療法人」「学校法人・その他の法人」においても「一部を除いて院内が望ましい」という施設が最も多いが、「一部を除いて委託が望ましい」という施設の割合も、「国立」「公立」「公的・社会保険関係」と比較すると高くなっている。

図表2-55 臨床的にみた場合の検体検査業務に対する考え方（地域別・開設者別）

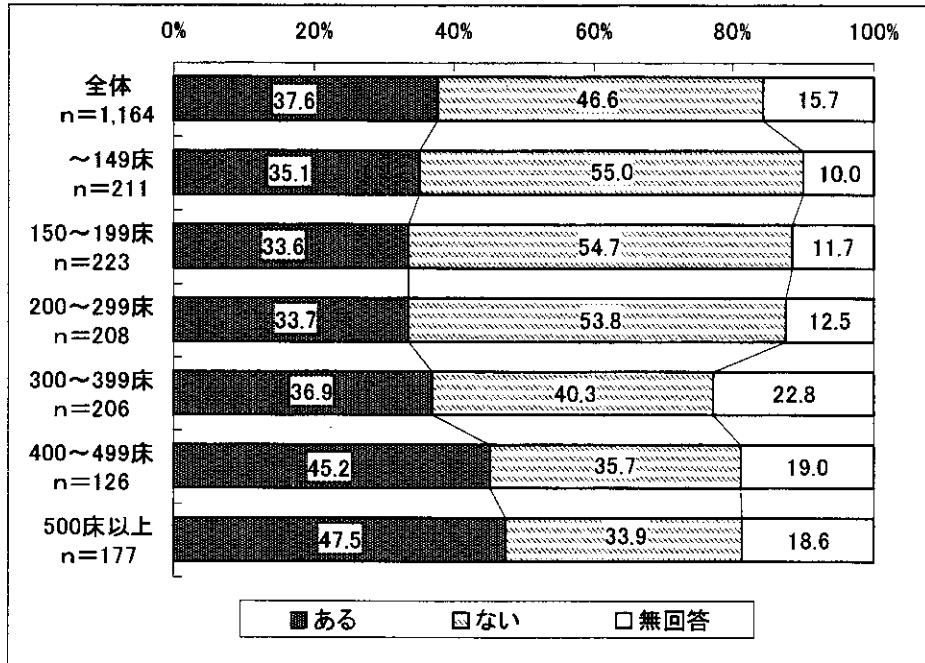
	総数	全て院内実施が望ましい	一部を除いて院内が望ましい	一部を除いて委託が望ましい	全面的に委託することが望ましい	その他	無回答	
全体	1,164 100.0%	27 2.3%	940 80.8%	133 11.4%	25 2.1%	30 2.6%	9 0.8%	
地域別	北海道	62 100.0%	2 3.2%	47 75.8%	8 12.9%	3 4.8%	1 1.6%	1 1.6%
	東北	129 100.0%	3 2.3%	97 75.2%	18 14.0%	2 1.6%	7 5.4%	2 1.6%
	関東	267 100.0%	7 2.6%	198 74.2%	40 15.0%	9 3.4%	12 4.5%	1 0.4%
	甲信越	67 100.0%	2 3.0%	64 95.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.5%	0 0.0%
	北陸	35 100.0%	0 0.0%	32 91.4%	3 8.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	東海	120 100.0%	2 1.7%	107 89.2%	7 5.8%	3 2.5%	1 0.8%	0 0.0%
	近畿	209 100.0%	5 2.4%	157 75.1%	38 18.2%	6 2.9%	2 1.0%	1 0.5%
	中国	77 100.0%	1 1.3%	68 88.3%	6 7.8%	0 0.0%	1 1.3%	1 1.3%
	四国	44 100.0%	1 2.3%	42 95.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.3%	0 0.0%
	九州	151 100.0%	4 2.6%	126 83.4%	13 8.6%	2 1.3%	4 2.6%	2 1.3%
	開設者別	国立	115 100.0%	4 3.5%	106 92.2%	3 2.6%	0 0.0%	2 1.7%
公立		324 100.0%	5 1.5%	296 91.4%	17 5.2%	1 0.3%	4 1.2%	1 0.3%
公的・社会保険関係		152 100.0%	3 2.0%	137 90.1%	7 4.6%	0 0.0%	4 2.6%	1 0.7%
医療法人		356 100.0%	8 2.2%	247 69.4%	72 20.2%	17 4.8%	8 2.2%	4 1.1%
学校法人・その他の法人		170 100.0%	4 2.4%	129 75.9%	23 13.5%	5 2.9%	8 4.7%	1 0.6%
個人		21 100.0%	2 9.5%	6 28.6%	9 42.9%	1 4.8%	3 14.3%	0 0.0%
その他		20 100.0%	1 5.0%	17 85.0%	1 5.0%	0 0.0%	1 5.0%	0 0.0%
(再掲) 特定機能病院	74 100.0%	2 2.7%	65 87.8%	3 4.1%	0 0.0%	4 5.4%	0 0.0%	

(2) 委託できない検査

委託できない検査の有無についてたずねたところ、「ある」と回答した施設が 37.6%、「ない」と回答した施設が 46.6%であった。

無回答が多いという点を考慮しても、「ある」という回答をした施設の割合は、大規模施設ほど高くなる傾向がみられる。「400～499床」「500床以上」では「ある」という回答が「ない」という回答を上回っている。

図表 2- 56 委託できない検査の有無（病床規模別）



委託できない検査の有無について地域別にみると、「ある」という回答割合が「全体」と比較して高いのは「甲信越」（49.3%）、「東海」（42.5%）、「近畿」（37.8%）、九州（39.7%）であった。

開設者別にみると、「ある」という回答割合が高いのは「国立」（41.7%）、「公立」（42.0%）、「学校法人・その他の法人」（41.8%）であった。

また、特定機能病院についてみると、委託できない検査が「ある」という回答が「ない」という回答を上回っている。

図表 2- 57 委託できない検査の有無（地域別・開設者別）

		総数	ある	ない	無回答
全体		1,164	438	543	183
		100.0%	37.6%	46.6%	15.7%
地域別	北海道	62	21	27	14
		100.0%	33.9%	43.5%	22.6%
	東北	129	45	69	15
		100.0%	34.9%	53.5%	11.6%
	関東	267	94	136	37
		100.0%	35.2%	50.9%	13.9%
	甲信越	67	33	25	9
		100.0%	49.3%	37.3%	13.4%
	北陸	35	12	15	8
		100.0%	34.3%	42.9%	22.9%
	東海	120	51	51	18
	100.0%	42.5%	42.5%	15.0%	
近畿	209	79	94	36	
	100.0%	37.8%	45.0%	17.2%	
中国	77	25	43	9	
	100.0%	32.5%	55.8%	11.7%	
四国	44	16	11	17	
	100.0%	36.4%	25.0%	38.6%	
九州	151	60	72	19	
	100.0%	39.7%	47.7%	12.6%	
開設者別	国立	115	48	44	23
		100.0%	41.7%	38.3%	20.0%
	公立	324	136	123	65
		100.0%	42.0%	38.0%	20.1%
	公的・社会保険関係	152	49	61	42
		100.0%	32.2%	40.1%	27.6%
	医療法人	356	120	208	28
		100.0%	33.7%	58.4%	7.9%
学校法人・その他の法人	170	71	78	21	
	100.0%	41.8%	45.9%	12.4%	
個人	21	3	17	1	
	100.0%	14.3%	81.0%	4.8%	
その他	20	10	9	1	
	100.0%	50.0%	45.0%	5.0%	
(再掲)	74	35	29	10	
特定機能病院	100.0%	47.3%	39.2%	13.5%	

委託できない検査として多くあげられたのは、次のような検査である。以下は、アンケートの自由記述欄を分析し、まとめたものである。

1) 救命のための、緊急を要する検査

救急医療機能を担う医療機関等では、手術中などの輸血の際に行う輸血検査や、手術中あるいは急患の状態を迅速に把握するために実施する血液ガス検査、血液検査、生化学検査、毒薬物検査、感染症関連抗原抗体検査、細菌検査の一部は委託できないという意見が多くあげられた。これらの検査は、緊急性と検査精度が厳密に要求される上に、輸血検査などは安全な輸血療法の根幹に関わる問題であり、検査結果に対する責任も特に重いことから、外部に委託することはできないという理由があげられた。

<検査例>

○輸血検査（免疫血液学的検査）

交差適合試験（クロスマッチ）：輸血する患者の血液（ドナー）と輸血される患者（レシピエント）の血液を実際に反応させて、その患者に適合する血液かどうかをみる検査。

不規則性抗体 /等

○血液ガス検査：救急医療の中でも欠くことのできない検査で、主に呼吸・循環状態の把握および酸塩基平衡の判定に必須の検査。肺機能、循環器機能、腎機能、細胞の代謝などに関する情報が得られる。

2) 即時性が要求される検査、診療前検査

抗てんかん薬やジギタリス製剤、免疫抑制剤などの投与量をコントロールするために行う血中薬物濃度検査は、投与量と時間と血中濃度との関係をみるための検査であり、採血後直ちに検査結果を出すことが求められる。このような血中薬物濃度検査などはリアルタイムでの結果報告が必要であり、委託はできないという意見があげられた。

また、患者に直接触れて実施する出血時間や凝固時間などの検査や、診療効率を高め、患者サービスを向上させるために実施する診療前検査は、迅速性が要求されるため、委託できないという意見があった。

<検査例>

○血中薬物濃度検査（TDM）；リアルタイムのモニタリングが必要

○出血・凝固検査、ヘパプラスチン検査：患者に直接触れる検査

○一般検査や血液検査、生化学検査の一部：診療前検査 /等

3) 感染防止上、迅速性が求められる検査

院内における二次感染防止のため迅速に結果を必要とするものとして実施する細菌検査は委託できないという意見があった。

インフルエンザウイルスなどの検査についても、迅速に検査結果を出すことにより適切な治療を早期に行える上に、多くの場合、結果が出るまで外来患者を待たせており、迅速な検査が求められる。このため、委託をすることは望ましくないという意見があった。

<検査例>

- 細菌検査
- 感染症血清反応（インフルエンザ、HIV等）
- 肝炎ウイルス関連

4) 検体保存のできない検査

検体保存が困難なもの、あるいは検体採取後、時間が経過すると検体変性のため検査精度が低下するものについては委託できないという意見があった。

<検査例>

- 血小板凝集能・血小板粘着能
- 尿一般、尿沈渣
- 細菌検査
- 精液一般検査（運動能） / 等

5) 委託すると保険請求できない検査

<検査例>

- 時間外緊急検査
- 尿一般物質定性判定量検査、尿沈渣顕微鏡検査、赤血球沈降速度測定、血液ガス分析
- 保険適用外で研究目的のための検査 / 等

6) その他

<検査例>

- ・委託先ではできない特殊検査
- ・臓器移植に伴う HLA 検査；臓器移植で提供者が出た場合、それに対応するため。
- ・移植関連等チーム医療として行っている検査（病態把握が複雑なため）
- ・血液像、骨髓像、がん遺伝子等の特殊な検査を行っている。
- ・高度先進医療認定検査（尿中ステロイドプロファイル）
- ・細胞性免疫（検査センターよりも精度がよい。）
- ・PGL（らい菌特異抗体）；検査センターでは行っていない。
- ・肝炎マーカーなど高精度を求められるもの。
- ・G6PDH は外注では受託してくれない。
- ・乳頭分泌中ががん胎児性抗原（CEA）；POCT であるため検査会社では受託していない
- ・時間外の検査 / 等