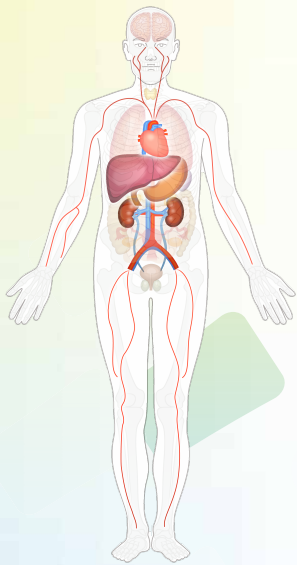




感染症



検査項目		目的	感染症	
※検査項目をクリックいただくと詳しい情報を閲覧できます。		対象		
生化学 I 総項目数		主な臨床的意義	10	5
実施料			109	93
判断料			144	144
●合算			253	237
1	γ-GT	胆道閉塞・アルコール肝炎・脂肪肝	●	
2	AMY	膵臓・唾液腺・腎臓	○	
3	ALP	胆道・骨	●	●
4	AST	肝臓・心臓	●	
5	ALT	肝臓	●	●
6	CK	心筋・骨格筋・甲状腺	●	
7	LD	心臓・肺・骨格筋・溶血		
8	コリンエステラーゼ	肝硬変・脂肪肝・農薬中毒・麻酔・栄養		
9	総ビリルビン	肝炎・胆道閉塞・溶血		
10	直接ビリルビン	肝炎・胆道閉塞	○	
11	クレアチニン	腎臓・筋肉量	●	
12	尿素窒素	腎臓・組織蛋白異化	●	●
13	総蛋白	栄養	●	●
14	アルブミン	栄養・炎症	●	●
	A/G 比 (計算項目)	一般状態	○	
15	尿酸	痛風・腎臓・肥満		
16	ブドウ糖	糖尿病	●	
17	中性脂肪	動脈硬化		
18	総コレステロール	動脈硬化		
19	LDL コレステロール	悪玉コレステロール・動脈硬化		
20	HDL コレステロール	善玉コレステロール・動脈硬化		
21	HbA1c	糖尿病		
22	CRP	炎症	●	

・ HbA1c は血液形態・機能的検査項目で、実施料は 49 点、判断料は 125 点、CRP は、免疫学的検査で、実施料は 16 点、判断料は 144 点。
 * CRP の適応疾患については、診療報酬支払基金の判断に違いがあるので注意が必要
 ○は、計算項目で保険上算定できない。
 ●は、10 項目を超えることを容認するなら加える。
 ●は、生化学以外の検査項目

◆感染症

- ・ プライマリケアで頻度が高い感染症では、CRP や好中球数（白血球数）のような炎症マーカー以外に病態を評価するために種々の検査を必要とする。
- ・ 抗菌薬では肝障害などの副作用のリスクがあるので、薬剤投与前値を評価しておき、投与後の値と比較する。
- ・ 炎症に伴って栄養状態が悪化するために総蛋白やアルブミン値を把握しておく。血清蛋白分画も診断に有用である。慢性炎症でアルブミンは低下し、グロブリンが増加するので A/G 比は低下する。
- ・ 感染症の誘因あるいは増悪因子として高血糖がある。
- ・ 慢性炎症では、小球性低色素性貧血になる。