

## 申込手順書

### ■ 準備するもの

- ① 患者検体と健康成人対照検体
- ② 末梢血塗抹標本（ギムザ染色 又は メイギムザ染色）1枚
- ③ 溶血性貧血検査申込書
- ④ 慢性貧血時の生化学・血算データ（書式なし）

### ■ 注意点

- 患者（成人は5mL、小児は3-5mL）と健康成人対照5mLのヘパリン採血  
採血量は検査項目、年齢により異なりますので採血の困難な場合はご相談ください  
健康成人対照は、配偶者・血縁者以外で鉄欠乏性貧血が疑われる場合は避け、年齢・性別を記載ください
- 検査予約日の（なるべく）午前中に到着するように、宅急便[クール(冷蔵)]で郵送  
[凍結不可]・[ドライアイス不可]・[封筒不可]・[バイク便不可]です  
具体的にはアイスノンなどの保冷剤と共に発泡スチロールの箱に入れてください  
採血管が直接保冷剤に触れると凍結する恐れがありますので、間にガーゼやキムタオルなどをお入れください
- 結果報告書と一緒に、見積書・納品書・請求書をお送りいたします。書類の宛名は指定がある場合を除き「〇〇病院△△科」で発行し、ご依頼の先生宛に郵送させていただきます。研究費等で支払いの希望がございましたら、事前にお申し出ください  
★患者様から直接お振込み頂く場合、連絡なく期日までに入金確認が出来なかった際は依頼された医療機関よりお支払い頂く形となります。必ず事前に患者様に支払い意思をご確認ください。

## [検体送付先]

〒162-8666

東京都新宿区河田町 8-1

東京女子医科大学病院 西病棟 B 地下1階

輸血・細胞プロセッシング部

菅野 仁 宛

電話番号：03-3353-8112 (内)23021

※問い合わせ先と検体送付先が異なりますので、ご注意ください

東京女子医科大学  
輸血・細胞プロセッシング部 特殊検査室

お問い合わせ先  
NPO 法人 血液難病診療サポート  
[info@anemia-support.org](mailto:info@anemia-support.org)