

当案内及び過去に発行した案内は弊社ウェブサイト(<http://www.medience.co.jp/>)よりPDF形式にてダウンロードできます。

「総合検査案内」 新規・変更・中止項目一覧のご案内

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てをいただき、厚く御礼申し上げます。

さて、弊社「総合検査案内（2010年度版）」発行後に、新たに検査受託を開始した項目や、検査内容を変更した項目などを取り纏めましたので、ご案内させていただきます。

ご利用いただきますよう宜しくお願い申し上げます。

敬具

記

対象印刷物

- 総合検査案内(2010年版)

変更内容

- 別掲をご参照下さい。

以上

総合検査案内 2010 改訂一覧

新規受託開始項目

入力コード 統一コード	検査項目	採取量 (mL) ↓ 提出量 (mL)	容 器	保存 方法	検査方法	基準値(単位) または 有効治療濃度	実施料 判断料	所要 日数	主な商品名 または 備考	検 体の 安 定 性
----------------	------	---------------------------	--------	----------	------	--------------------------	------------	----------	--------------------	------------------------

生化学検査

	ABC検診 *1	血液 ↓ 血清	2 0.6	01	冷	PG LA (ラテックス凝集比濁法) HP EIA	判定基準 A群 PG(-)/HP(-) B群 PG(-)/HP(+) C群 PG(+)	-	3 5	ご依頼に当たっては、依頼書に [MB4]ABC検診とご記入下さい。	
--	-------------	---------------	----------	----	---	---------------------------------	--	---	--------	--------------------------------------	--

*1: ペプシノゲン (PG) とヘリコバクター・ピロリ抗体 IgG (HP) を実施し、ABC 分類でご報告致します。

薬毒物検査

25396	レベチラセタム	血液 ↓ 血清	1 0.3	03 02	凍	LC-MS/MS	μg/mL 未設定	[470]	3 5	イーケブラ	
02020	6-チオグアニンヌクレオチド (6-TGN)	EDTA加血液	2	13	冷 凍結 不可	HPLC-UV	pmol/8×10 ⁸ RBC 235~450	-	6 8	イムラン アザニン ロイケリン	
06515 3M698	ポリコナゾール	血液 ↓ 血清	1 0.3	03 02	凍	LC-MS/MS	μg/mL 未設定	[470]	3 6	ブイフェンド	

[ご注意] 血中薬物検査のご依頼に当たっては、分離剤入り採血管は使用しないで下さい。測定値が分離剤の影響を受ける場合があります。

内分泌学検査

07181	アルドステロン/ レニン活性比					RIA/計算法	200 以下	-	3 4	脚注参照*2	
07184	アルドステロン/ レニン濃度比					IRMA/計算法	40 以下	-	2 5	脚注参照*3	

*2: ご依頼に当たっては、[07181] アルドステロン/レニン活性比、[00973] アルドステロン〈血漿〉、[00990] レニン活性 (PRA) の3項目を同時にご依頼下さい。

*3: ご依頼に当たっては、[07184] アルドステロン/レニン濃度比、[00973] アルドステロン〈血漿〉、[02946] レニン濃度 (PRC) の3項目を同時にご依頼下さい。

腫瘍関連検査

07528 5D560	抗p53抗体	血液 ↓ 血清	1 0.3	01	冷	EIA	U/mL 1.30 以下	170 生化学II	3 6		1 週
----------------	--------	---------------	----------	----	---	-----	-----------------	--------------	--------	--	--------

1: 食道癌、大腸癌または乳癌が強く疑われる患者に対して行った場合に月1回に限り算定できます。

ウイルス学検査

03631	HPV型別	ぬぐい液		*	冷	PCR-rSSO法	検出せず	-	4 17	脚注参照*4	
-------	-------	------	--	---	---	-----------	------	---	---------	--------	--

*4: 6b, 11, 16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 42, 44, 45, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 61, 62, 66, 68, 70, 71, 73, 82, 84, 90およびCP6108型のHPVを検出致します。

* ThinPrep専用容器でご提出下さい。液状細胞診実施済み検体を提出される場合は、コンタミネーションに十分注意し、2mL以上分注しご提出ください。また、その際は液状細胞診の商品名をご記入ください。

その他の液状細胞診およびHPV-DNA専用容器でも検査可。

免疫血清学検査

04788 5A058	IgGサブクラスIgG4	血液 ↓ 血清	2 0.4	01	冷	ネフェロメトリー法	mg/dL 4.8~105	400 免疫	2 4		
08824 5A100	特異的IgE ω-5 グリアジン						U _A /mL				
08826 5A100	特異的IgE カシューナッツ	血液 ↓ 血清	各 1 各 0.3	01	冷	FEIA	0.34 以下	各 110 免疫	3 4		12 週
08888 5A100	特異的IgE マラセチア (属)										
05457 5G087	抗RNAポリメラーゼⅢ 抗体	血液 ↓ 血清	1 0.3	01	凍	EIA	(index) 28 未満	170 免疫	3 9		2 週
07529 5G398	抗BP180抗体	血液 ↓ 血清	1 0.3	01	冷	EIA	(index) 9 未満	270 免疫	3 6		1 週

2: びまん性強皮症の確定診断を目的として行った場合には、1回を限度として算定できます。

3: 2の診断において陽性と認められた患者に関し、腎クリーゼのリスクが高い者については治療方針の決定を目的として行った場合に、腎クリーゼ発症後の者については病勢の指標として測定した場合に、それぞれ3月に1回を限度として算定できます。

4: 水疱性類天疱瘡の鑑別診断または経過観察中の治療効果判定を目的として測定した場合に算定できます。

入カコード 統一コード	検査項目	採取量 (mL) ↓ 提出量 (mL)	容 器	保 存 方 法	検査方法	基準値(単位)	実施料 判断料	所要 日数	備 考	検 体 の 安 定 性
----------------	------	---------------------------	--------	------------------	------	---------	------------	----------	--------	----------------------------

遺伝子関連検査

07778 8C505	WT1 mRNA定量	EDTA加血液 7*5	14	冷	リアルタイム RT-PCR 法	50 未満 copy/μgRNA	2000 血液 5	4 ~ 10	脚注参照*6	
----------------	------------	-------------	----	---	--------------------	---------------------	-----------------	--------------	--------	--

* 5 : 5.5mL採血管でご提出の場合は2本ご提出下さい。

* 6 : 白血球数が2,000個/μL未満の場合はRNA量が不足する場合がありますので、2倍量採取し、ご提出下さい。

5 : 急性骨髄性白血病の診断補助または経過観察時に行った場合に、1月に1回を限度として算定できます。

細胞性免疫検査

04558	多発性骨髄腫解析(MMA) 《CD38ゲーティング法》	骨髄液 1mL または ヘパリン加血液 5mL	22 10	室	フローサイトメリー	未設定	1000 血液 6	2 ~ 3	受付曜日：月～金曜日、土曜日及 び休祭日前日の受付不可。	
-------	--------------------------------	-------------------------------	----------	---	-----------	-----	-----------------	-------------	---------------------------------	--

6 : 実施料は、「モノクローナル抗体法による造血器悪性腫瘍細胞検査」として白血病細胞または悪性リンパ腫細胞の表面抗原の検索を実施して病型分類を行った場合に算定できます。

検査内容変更項目

赤字部分が2010年4月以降に変更した内容です。

入カコード 統一コード	検査項目	採取量 (mL) ↓ 提出量 (mL)	容 器	保 存 方 法	検査方法	基準値(単位) または 有効治療濃度 または 最低希釈倍率	実施料 判断料	所要 日数	主な商品名 または 備考	検 体 の 安 定 性	該 当 ペ ー ジ
----------------	------	---------------------------	--------	------------------	------	---	------------	----------	--------------------	----------------------------	-----------------------

生化学検査

00271 5C210	KL-6	血液 2 ↓ 血清 0.3	01	冷	ECLIA	500 未満 U/mL	120 生 I	2 ~ 3		4 週	P 6
----------------	------	---------------------	----	---	-------	----------------	------------	-------------	--	--------	--------

薬毒物検査

05734 3L800	アミオダロン	血液 2 ↓ ヘパリン血漿 0.5	10 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	[470]	4 ~ 5	アンカロン		P 25
01610 3M606	ゲンタマイシン	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	冷	EMIT	Peak 5~10 Trough 2 以下 μg/mL	[470]	2 ~ 4	ゲンタシン	4 週	P 25

腫瘍関連検査

07359 5D550	ガストリン放出ペプチド前駆体 (Pro GRP)	血液 1 ↓ EDTA血漿 0.3	14 ↓ 02	冷	CLIA	80.0 以下 pg/mL	180 生 II	2 ~ 3	ヘパリン血漿も検査可。	10 日	P 48
----------------	-----------------------------	-------------------------	---------------	---	------	------------------	-------------	-------------	-------------	---------	---------

ウイルス学検査

08810 5F399	インフルエンザ	血液 2 ↓ 血清 0.4 髄液 0.7	01 02	冷	HI	血清 10倍 髄液 原液	80+80 免疫	3 ~ 5	インフルエンザワクチンA型およびB型の流行ワクチン株につき、一括検査実施致します。	4 週	P 53
----------------	---------	-------------------------------	----------	---	----	-----------------	-------------	-------------	---	--------	---------

* 7 : 2010年11月現在の測定株は次の通りです。

A型 : A/カリフォルニア/7/2009 (H1N1) pdm、A/ビクトリア/210/2009 (H3N2)

B型 : B/ブリスベン/60/2008

免疫血清学検査

01843 5C090	ミオグロビン <血清>	血液 1 ↓ 血清 0.3	01	冷	ECLIA	M 28~72 F 25~58 ng/mL	150 生 I	2 ~ 3		1 週	P 77
04784 5C093	心筋トロポニンT	血液 1 ↓ 血清 0.3	01	凍	ECLIA	0.014 以下 急性心筋梗塞診断のカットオフ値 0.100 ng/mL	130 生 I	2 ~ 3	脚注参照*8,9		P 77

* 8 : ヘモグロビン濃度が0.1mg/dLを超える溶血検体では、測定値が低下傾向となります。高ビリルビン血症による影響はありません。

* 9 : ビオチンを投与している方 (1日の投与量5g以上) からの採血は、投与後少なくとも8時間以上経過してから実施して下さい。

入力コード 統一コード または MAYOコード	検査項目	採取量 (mL) ↓ 提出量 (mL)	容 器	保 存 方 法	検査方法	基準値(単位) または 健常者参考値	実施料 判断料	所要 日数	備 考	検 採 の 安 定 性	該 頁 シ ジ
00462 5H010	ABO式血液型	EDTA加血液 2 (2Kまたは2Na)	13	冷 凍 結 不 可	カラム凝集法		21 免疫	2 3	ご依頼に際しては、検査の留意 点(総合検査案内85頁-1)を必 ずご覧下さい。		P 83
00461 5H020	Rho(D)因子 (Rh(D)血液型)	EDTA加血液 2 (2Kまたは2Na)	13	冷 凍 結 不 可	カラム凝集法		21 免疫	2 3	ご依頼に際しては、検査の留意 点(総合検査案内85頁-1)を必 ずご覧下さい。		P 83
00463 5H025	Rh-Hr式血液型	EDTA加血液 2 (2Kまたは2Na)	13	冷 凍 結 不 可	カラム凝集法		160 免疫	2 3			P 83

血液学検査

06659	ADAMTS13活性	血液 1.8 ↓ クエン酸血漿 0.2	15 ↓ 02		EIA	70.0~120.0 %		3 5	必ず血漿分離の上ご提出下さい。 (自社検査)		P 121
06811	ADAMTS13 インヒビター定性	血液 1.8 ↓ クエン酸血漿 0.4	15 ↓ 02	凍	Bethesda法	陰性	-	3 5	インヒビター定性ご依頼の際は、 「ADAMTS13活性」も併せてご依頼下さい。 必ず血漿分離の上ご提出下さい。 (自社検査)		P 121
06963	ADAMTS13 インヒビター定量	血液 1.8 ↓ クエン酸血漿 0.5	15 ↓ 02			0.5 未満 BU/mL			必ず血漿分離の上ご提出下さい。 (自社検査)		P 121

研究検査

07422 5J201	顆粒球コロニー刺激因子 (G-CSF)	血液 1 ↓ EDTA血漿 0.3	14 ↓ 02	凍	EIA	10.5~57.5 pg/mL	-	2 3	必ず血漿分離の上ご提出下さい。 血清、細胞培養上清も検査可。		P 161
01575 4Z265	ヒスタミン	血液 1 ↓ EDTA血漿 0.3	14 ↓ 02	凍	EIA	0.15~1.23 ng/mL	-	14 21	血清は検査不可。 必ず血漿分離の上ご提出下さい。		P 162

海外委託検査

07979 8749	エチレングリコール	血液 6 ↓ 血清 2	03 ↓ 02	凍	GC-FID	mg/dL 中毒濃度 >20	-	14 21			P 163
07993 8149	タリウム (TI)	〈血液〉 EDTA加血液 3	※	凍	ICP-MS	ng/mL 0~1	-	14 21	脚注参照*10 ※ 検体輸送にはメタルフリーの 専用容器をご使用下さい。 防腐剤不用。 蓄尿は24時間尿量を明記して 下さい。		P 165
07993 8603		〈尿〉 蓄尿 10	※			μg/spec 0~1					P 165
07993 60324		随時尿 10	※			μg/L 0~1					P 165
01492 81369	ペルオキシソーム病 パネル	血液 2 ↓ 血清 0.5	01	凍	GC-MS	nmol/mL 170頁-4 (検査案内参照)	-	14 21	極長鎖脂肪酸、プリスタン酸、およ びフィタン酸の同時定量分析。 被検者の年齢、治療の状況、家族 歴、仮診断名等を明記して下さい。		P 166

*10: メタルフリーの専用採血管 (EDTA-2Na入り、総合検査案内168頁参照) で採血し、転倒混和後そのまま凍結してご提出下さい (開栓不可)。

検査中止項目

分野	入力コード	検査項目	掲載ページ
内分泌学検査	01062	17α-ヒドロキシプロジェステロン (17α-OHP)	P40
免疫血清学検査	02641	特異的IgE セキセイインコ (血清蛋白)	P88
海外委託検査	07964	α-N-アセチルグルコサミニダーゼ	P163
	01334	アンフェタミン	P163
	07968	遺伝性抱合型高ビリルビン血症検査	P163
	00539	エストラジオール《高感度法》	P163
	07975	カナマイシン	P163
	03645	カルニチン分画	P164
	02952	結晶成分同定	P164
	04148	抗内因子抗体	P164
	08362	JCウイルス-DNA同定	P165
	01080	セントルイス脳炎抗体-IgG&IgM	P165
	07960	フッ化物	P166
	07982	マクロアミラーゼ	P167