

検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご愛顧を賜り厚くお礼申し上げます。

この度、下記の項目につきまして、検査内容の変更及び検査の受託中止をさせていただくことになりましたのでご案内申し上げます。

先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒宜しくご了承の程お願い申し上げます。

謹白



検査内容の変更 (P.4ページ)

依頼コードNo.	検査項目名	総合検査案内2019 掲載ページ
06171	クロバザム	31
00664	フェノバルビタール	31
00663	フェニトイン	31
00666	カルバマゼピン	32
04237	ラモトリギン	32
04238	レベチラセタム	32
04307	トピラマート	32

変更日 2019年10月1日(火)受付分より



検査の受託中止 (11 ページ)

依頼コードNo.	検査項目名	総合検査案内2019 掲載ページ
03455	MDR1 (C3435T)	236
03456	MDR1 (G2677T,A)	236
09229	LDLレセプター遺伝子変異 6項目セット	239
05332	LDLレセプター遺伝子変異 E119K	239
05333	LDLレセプター遺伝子変異 C317S	239
05334	LDLレセプター遺伝子変異 1847T→C	239
05335	LDLレセプター遺伝子変異 L547V	239
05336	LDLレセプター遺伝子変異 P664L	239
05337	LDLレセプター遺伝子変異 K790X	239

最終受託日 2019年9月30日(月)受付分まで

変更内容の一覧

抗てんかん薬の治療有効濃度につきまして、一般社団法人 日本TDM学会の「抗てんかん薬TDM標準化ガイドライン2018」記載値に準拠して、変更させていただきます。

受託要領の詳細は4ページ以降をご参照ください。

依頼コードNo.	検査項目名	新	従来
06171	クロバザム	治療有効濃度 トラフ値 クロバザム：30～300 ng/mL デスメチルクロバザム：300～3000 ng/mL	なし
00664	フェノバルビタール	治療有効濃度 トラフ値 10.0～40.0 μg/mL	治療有効濃度 10.0～40.0(成人) μg/mL 10.0～20.0(小児) μg/mL
00663	フェニトイン	治療有効濃度 トラフ値 10.0～20.0(成人・小児) μg/mL 8.0～15.0(新生児) μg/mL	治療有効濃度 10.0～20.0(成人) μg/mL 3.0～20.0(小児) μg/mL
00666	カルバマゼピン	治療有効濃度 トラフ値 4.0～12.0 μg/mL ※他の抗てんかん薬併用時は4.0～8.0 μg/mL	治療有効濃度 4.0～12.0(成人) μg/mL 4.0～10.0(小児) μg/mL
04237	ラモトリギン	治療有効濃度 トラフ値 2.50～15.00 μg/mL	なし
04238	レベチラセタム	治療有効濃度 トラフ値 12.00～46.00 μg/mL	なし
04307	トピラマート	治療有効濃度 トラフ値 5.00～20.00 μg/mL	なし

検査内容の変更

《変更日：2019年10月1日(火)受付分より変更》

● クロバザム

治療有効濃度につきまして、一般社団法人 日本TDM学会の「抗てんかん薬TDM標準化ガイドライン2018」記載値に準拠して、変更させていただきます。

	新	従来
依 頼 (報 告) コ ー ド No.	06171(親)	同左
	(子)06172 クロバザム	同左
	(子)06173 デスメチルクロバザム	
統 一 コ ー ド	3L145-0000-023-210	同左
検 査 材 料	血清	同左
検 体 必 要 量	0.2mL	同左
容 器	B-3→S-1	同左
検体の保存方法	凍結	同左
所 要 日 数	4～6	同左
検 査 方 法	LC-MS/MS法	同左
基 準 値	治療有効濃度 トラフ値 クロバザム：30～300 デスメチルクロバザム：300～3000	なし
単 位	ng/mL	同左
報 告 範 囲	クロバザム：10未満～最終値 デスメチルクロバザム：10未満～最終値	同左
報 告 桁 数	整数	同左
保 険 点 数	470点(特定薬剤治療管理料1)	同左

【参考文献】

一般社団法人 日本TDM学会: 抗てんかん薬TDM標準化ガイドライン2018.(金原出版)

● フェノバルビタール

治療有効濃度につきまして、一般社団法人 日本TDM学会の「抗てんかん薬TDM標準化ガイドライン2018」記載値に準拠して、変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	00664	同左
検査項目名	フェノバルビタール	同左
統一コード	3L175-0000-023-062	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-3→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1～2	同左
検査方法	ラテックス凝集比濁法	同左
基準値	治療有効濃度 トラフ値 10.0～40.0	治療有効濃度 10.0～40.0(成人) 10.0～20.0(小児)
単位	μg/mL	同左
報告範囲	4.0未満～最終値	同左
報告桁数	小数第1位	同左
保険点数	470点(特定薬剤治療管理料1)	同左

【参考文献】

一般社団法人 日本TDM学会: 抗てんかん薬TDM標準化ガイドライン2018.(金原出版)

● フェニトイン

治療有効濃度につきまして、一般社団法人 日本TDM学会の「抗てんかん薬TDM標準化ガイドライン2018」記載値に準拠して、変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	00663	同左
検査項目名	フェニトイン	同左
統一コード	3L185-0000-023-062	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5 mL	同左
容器	B-3→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1~2	同左
検査方法	ラテックス凝集比濁法	同左
基準値	治療有効濃度 トラフ値 10.0~20.0(成人・小児) 8.0~15.0(新生児)	治療有効濃度 10.0~20.0(成人) 3.0~20.0(小児)
単位	μg/mL	同左
報告範囲	2.0未満~最終値	同左
報告桁数	小数第1位	同左
保険点数	470点(特定薬剤治療管理料1)	同左

【参考文献】

一般社団法人 日本TDM学会: 抗てんかん薬TDM標準化ガイドライン2018.(金原出版)

● カルバマゼピン

治療有効濃度につきまして、一般社団法人 日本TDM学会の「抗てんかん薬TDM標準化ガイドライン2018」記載値に準拠して、変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	00666	同左
検査項目名	カルバマゼピン	同左
統一コード	3L115-0000-023-062	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-3→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1~2	同左
検査方法	ラテックス凝集比濁法	同左
基準値	治療有効濃度 トラフ値 4.0~12.0 ※他の抗てんかん薬併用時は4.0~8.0	治療有効濃度 4.0~12.0(成人) 4.0~10.0(小児)
単位	μg/mL	同左
報告範囲	0.4未満~200.0	同左
報告桁数	小数第1位	同左
保険点数	470点(特定薬剤治療管理料1)	同左

【参考文献】

一般社団法人 日本TDM学会: 抗てんかん薬TDM標準化ガイドライン2018.(金原出版)

● ラモトリギン

治療有効濃度につきまして、一般社団法人 日本TDM学会の「抗てんかん薬TDM標準化ガイドライン2018」記載値に準拠して、変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	04237	同左
検査項目名	ラモトリギン	同左
統一コード	3L220-0000-022-210	同左
検査材料	血漿または血清	同左
検体必要量	0.3mL	同左
容器	血漿：B-6→S-1 血清：B-3→S-1	同左
検体の保存方法	凍結	同左
所要日数	3～6	同左
検査方法	LC-MS/MS法	同左
基準値	治療有効濃度 トラフ値 2.50～15.00	なし
単位	μg/mL	同左
報告範囲	0.10未満～最終値	同左
報告桁数	小数第2位	同左
保険点数	470点(特定薬剤治療管理料1)	同左

【参考文献】

一般社団法人 日本TDM学会: 抗てんかん薬TDM標準化ガイドライン2018.(金原出版)

● レベチラセタム

治療有効濃度につきまして、一般社団法人 日本TDM学会の「抗てんかん薬TDM標準化ガイドライン2018」記載値に準拠して、変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	04238	同左
検査項目名	レベチラセタム	同左
統一コード	3L230-0000-022-210	同左
検査材料	血漿または血清	同左
検体必要量	0.3mL	同左
容器	血漿：B-6→S-1 血清：B-3→S-1	同左
検体の保存方法	凍結	同左
所要日数	3～4	同左
検査方法	LC-MS/MS法	同左
基準値	治療有効濃度 トラフ値 12.00～46.00	なし
単位	μg/mL	同左
報告範囲	1.00未満～最終値	同左
報告桁数	小数第2位	同左
保険点数	470点(特定薬剤治療管理料1)	同左

【参考文献】

一般社団法人 日本TDM学会：抗てんかん薬TDM標準化ガイドライン2018。(金原出版)

● トピラマート

治療有効濃度につきまして、一般社団法人 日本TDM学会の「抗てんかん薬TDM標準化ガイドライン2018」記載値に準拠して、変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	04307	同左
検査項目名	トピラマート	同左
統一コード	3L225-0000-022-210	同左
検査材料	血漿または血清	同左
検体必要量	0.3mL	同左
容器	血漿：B-6→S-1 血清：B-3→S-1	同左
検体の保存方法	凍結	同左
所要日数	3～6	同左
検査方法	LC-MS/MS法	同左
基準値	治療有効濃度 トラフ値 5.00～20.00	なし
単位	μg/mL	同左
報告範囲	0.10未満～最終値	同左
報告桁数	小数第2位	同左
保険点数	470点(特定薬剤治療管理料1)	同左

【参考文献】

一般社団法人 日本TDM学会: 抗てんかん薬TDM標準化ガイドライン2018.(金原出版)

検査の受託中止

《最終受託日：2019年9月30日(月)受付分まで》

下記項目につきまして受託数僅少により検査受託を中止させていただきます。
ご愛用いただきました先生方にはご迷惑をお掛けいたしますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

●代替項目あり

受託中止項目			代替項目	
依頼コードNo.	検査項目名	中止理由	依頼コードNo.	検査項目名
09229	LDLレセプター遺伝子変異 6項目セット	受託数僅少のため	13127	FH 遺伝子変異解析
05332	LDLレセプター遺伝子変異 E119K			
05333	LDLレセプター遺伝子変異 C317S			
05334	LDLレセプター遺伝子変異 1847T→C			
05335	LDLレセプター遺伝子変異 L547V			
05336	LDLレセプター遺伝子変異 P664L			
05337	LDLレセプター遺伝子変異 K790X			

●代替項目なし

受託中止項目			関連項目	
依頼コードNo.	検査項目名	中止理由	依頼コードNo.	検査項目名
03455	MDR1 (C3435T)	受託数僅少のため	-	なし
03456	MDR1 (G2677T, A)			

