

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.2ページ)

依頼コードNo.	検査項目名	総合検査案内2021掲載ページ
04282	ピルシカイニド(ピルシカイニド塩酸塩水和物)	29
00646 02685(妊婦用)	HCG定量(ヒト絨毛性ゴナドトロピン定量)-血清	44, 52
00197 02686(妊婦用)	HCG定量(ヒト絨毛性ゴナドトロピン定量)-尿	44, 52
07958	TARC	63
50003	CKS1B(1q21増幅)/FISH	161

変更日 2021年10月1日(金)ご依頼分より

検査の受託中止 (P.7ページ)

依頼コードNo.	検査項目名	総合検査案内2021掲載ページ
00656	TSHレセプター抗体(TBII, TRAb)(第1世代)	40
12158	セキセイインコIgG (鳥関連過敏性肺炎(鳥飼病)検査)	226
12159	ハトIgG (鳥関連過敏性肺炎(鳥飼病)検査)	226
12160	オウムIgG (鳥関連過敏性肺炎(鳥飼病)検査)	226
53783	c-myc(MYC)/FISH(固形腫瘍向け)	237

最終受託日 2021年9月30日(木)ご依頼分まで



検査内容の変更

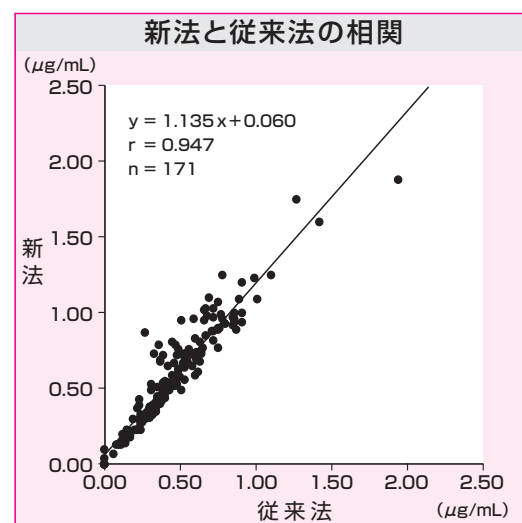
《変更日：2021年10月1日(金)ご依頼分より変更》

● ピルシカイニド(ピルシカイニド塩酸塩水和物)

従来検査法より測定性能が向上し、検体必要量の低減と所要日数短縮が可能な検査法に変更させていただきます。

なお、この変更に伴い、検体必要量、所要日数、検査方法、報告範囲を変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	04282	同左
検査項目名	ピルシカイニド (ピルシカイニド塩酸塩水和物)	同左
統一コード	3L896-0000-022-210	3L896-0000-022-204
検査材料	血漿、血清	同左
検体必要量	0.3mL	0.6mL
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	3~5	4~6
検査方法	LC-MS/MS法	HPLC法
基準値	治療有効濃度 0.20~0.90	同左
単位	μg/mL	同左
報告範囲	0.05未満 ~ 最終値	0.05以下 ~ 20.00
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



自社検討資料

【参考文献】

Mikiko Shimizu. et al.: Journal of Chromatography B 985, 172-179, 2015.

● HCG定量(ヒト絨毛性ゴナドトロピン定量)-血清

本検査につきまして、試薬製造販売元において測定下限値に用いる感度評価法がLoB(Limit of blank)からLoD(Limit of detection)へ変更されました。
この変更に伴い、報告範囲(報告下限)を変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	00646(血清) 02685(血清妊婦用)	同左
検査項目名	HCG定量(ヒト絨毛性ゴナドトロピン定量)	同左
統一コード	4F080-0000-023-053	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.6mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	2~4	同左
検査方法	ECLIA法	同左
基準値	性別、妊娠週別の基準値 (下欄参照)	同左
単位	mIU/mL	同左
報告範囲	1.0未満~最終値	0.5以下~最終値
報告桁数	小数第1位	同左
検査実施料/判断料	138点/144点(生化学的検査(Ⅱ))	同左

(基準値)

血清	男性	3.0以下	
	非妊婦		
	妊婦	1週	0~50
		2週	20~500
		3週	500~5000
		4週	3000~19000
		2か月	14000~169000
		3か月	16000~160000
		6か月	2500~82000
9か月	2400~50000		

(単位:mIU/mL)

血清HCG基準値の妊娠週数は推定排卵日起算の週数です。最終月経(開始日)起算の妊娠週数では2週が加算されます。

例) 1週→3週、2か月→10週

● HCG定量(ヒト絨毛性ゴナドトロピン定量)-尿

本検査につきまして、試薬製造販売元において測定下限値に用いる感度評価法がLoB(Limit of blank)からLoD(Limit of detection)へ変更されました。

この変更に伴い、報告範囲(報告下限)を変更させていただきます。

	新	従来
依頼コード No.	00197(尿) 02686(尿妊婦用)	同左
検査項目名	HCG定量(ヒト絨毛性ゴナドトロピン定量)	同左
統一コード	4F080-0000-001-053	同左
検査材料	尿	同左
検体必要量	2.0mL	同左
容器	U-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	2~4	同左
検査方法	ECLIA法	同左
基準値	性別、妊娠週別の基準値 (下欄参照)	同左
単位	mIU/mL	同左
報告範囲	1.0未満 ~ 最終値	0.5以下 ~ 最終値
報告桁数	小数第1位	同左
検査実施料/判断料	138点/144点(生化学的検査(Ⅱ))	同左

(基準値)

尿	男性	3.0以下	
	非妊婦		
	妊婦	6週	15000~30000
		10週	90000~120000
		20週	未設定
40週	未設定		

(単位:mIU/mL)

● TARC

本検査は小児アトピー性皮膚炎の重症度評価の補助を目的とする項目として設定しています。

今般、新型コロナウイルス陽性患者の重症化リスクの判定補助が適応追加されたことに伴い試薬添付文書が改訂され、測定下限が変更されました。

この変更に伴い、報告範囲(報告下限)を変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	07958	同左
検査項目名	TARC	同左
統一コード	5J228-0000-023-052	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.4mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	2~3	同左
検査方法	CLEIA法	同左
基準値	小児 6~12か月 1367未満 1~2歳 998未満 2歳以上 743未満 成人 450未満	同左
単位	pg/mL	同左
報告範囲	<u>10未満</u> ~ 30000以上	<u>100未満</u> ~ 30000以上
報告桁数	整数	同左
検査実施料/判断料	184点/144点(免疫学的検査)	同左

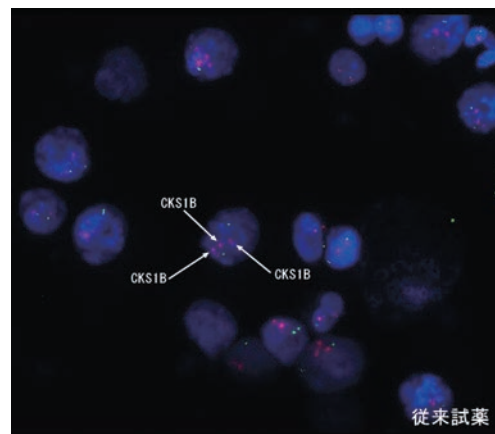
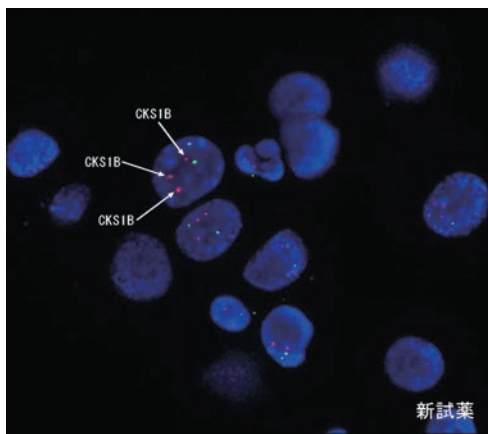
● CKS1B(1q21増幅)/FISH

測定精度の向上を期し、CKS1Bのシグナルをより鮮明に観察可能な測定試薬に変更させていただきます。

なお、この変更に伴う受託要領の変更はございません。

	新	従来
依頼コードNo.	50003	同左
検査項目名	CKS1B(1q21増幅)	同左
統一コード	8B317-0000-019-841	同左
検査材料	血液(ヘパリン加血)、骨髓液、リンパ節	同左
検体必要量	血液 : 3.0mL 骨髓液 : 0.5mL リンパ節 : 5mm角程度	同左
容器	血液 : B-18 骨髓液 : X-2 リンパ節 : X-2またはB-23	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	5~10	同左
検査方法	FISH法	同左
基準値	なし	同左
単位	なし	同左
報告範囲 (報告形式)	別紙報告	同左
検査実施料/判断料	2631点+(分染法加算397点) /100点(遺伝子関連・染色体検査)	同左

●CKS1Bのシグナルの画像比較



検査の受託中止

《最終受託日：2021年9月30日(木)ご依頼分まで》

下記項目につきまして、現行試薬販売中止など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
00656	TSHレセプター抗体(第1世代)	現行試薬販売中止のため	03265	TRAb定量/ECLIA(第3世代)
12158	セキセイインコIgG	保険適用可能な新規項目への移行のため	-	特異的IgG 鳥 (別途、新規受託項目として ご案内予定)
12159	ハトIgG			
12160	オウムIgG			

●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
53783	c-myc/FISH	現行試薬販売中止のため		なし