

## 測定場所変更に伴う 依頼コード等変更のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別なご愛顧を賜り厚くお礼申し上げます。

この度、下記項目につきまして、測定場所を変更して自社測定とさせていただきますので、ご案内申し上げます。

なお、この変更に伴い、依頼コードNo、検体必要量、所要日数、基準値表記と報告形式の表記を変更させていただきます。

先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒ご了承のほどよろしくお願い申し上げます。

謹白

記

### 項目名

総合検査案内2023：61ページ掲載

### ● オリゴクロールバンド/等電点電気泳動法

(依頼コード No.02137 → 13802)

変更日 2023年9月1日(金) ご依頼分より

次ページに続きます

株式会社 **ビー・エム・エル**

本社：〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷5-21-3

総合研究所：〒350-1101 埼玉県川越市の場1361-1

☎ 03(6629)7386 FAX 049(232)3132

検査項目検索用  
アプリ B-Book



Google play



Available on the  
App Store



電子カルテはビー・エム・エル



## 受託要領

|                | 新                                                                                                                                 | 従来                   |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 依頼コードNo.       | 13802                                                                                                                             | 02137                |
| 検査項目名          | オリゴクローナルバンド                                                                                                                       | 同左                   |
| 統一コード          | 5A150-0000-098-236                                                                                                                | 同左                   |
| 検体必要量          | 血清 0.6mL 及び 髄液 0.6mL                                                                                                              | 血清 0.4mL 及び 髄液 0.4mL |
| 容器             | 血清：B-1→S-1<br>髄液：S-S                                                                                                              | 同左                   |
| 検体の保存方法        | 冷蔵                                                                                                                                | 同左                   |
| 所要日数           | 5～9                                                                                                                               | 7～10                 |
| 検査方法           | 等電点電気泳動法                                                                                                                          | 同左                   |
| 基準値            | (-)：バンド数0～1                                                                                                                       | 陰性：バンド数0～1           |
| 単位             | なし                                                                                                                                | 同左                   |
| 報告範囲<br>(報告形式) | (-)、(+)<br>電気泳動パターンが記載された<br>別紙も報告されます。                                                                                           | 陰性、陽性<br>同左          |
| 測定場所           | 株式会社ビー・エム・エル                                                                                                                      | 株式会社LSIメディエンス        |
| 検査実施料 / 判断料    | 522点/34点(尿・糞便等検査)<br>本検査は、多発性硬化症の診断の目的<br>で行った場合に算定する。                                                                            | 同左                   |
| 備考             | 血清と髄液はペアでご提出ください。<br>血清、髄液を同時に採取できない場<br>合は、24時間以内に採取して両材料<br>を併せてご提出ください。<br>報告されるバンド数1本とは、血清中<br>にはなく、髄液中にのみ検出される<br>バンドを意味します。 | なし<br>同左             |

## 判定一致率表

|            |    | 従来 (LSIメディエンス) |    |    |
|------------|----|----------------|----|----|
|            |    | +              | -  | 合計 |
| 新<br>(BML) | +  | 32             | 0  | 32 |
|            | -  | 3              | 24 | 27 |
|            | 合計 | 35             | 24 | 59 |

陽性一致率： 91.4%  
陰性一致率：100.0%  
判定一致率： 94.9%

(自社検討資料)

# 別紙報告書見本（陽性例）

〔新〕

12345-67  
サンプル病院  
受付日 23年 07月 26日 受付No. 003-1651  
氏名 サンプル1  
カルテNo.  
採取日 年 月 日 時 分 先生  
診療科  
備考

000-19

オリゴクローナルバンド検査結果報告書

電気泳動パターン

血清  
髄液

結果判定 (＋) 基準値：バンド数が0～1本

関連項目検査

| 項目名   | 測定値 | 単位    |
|-------|-----|-------|
| IgG髄液 | 4.3 | mg/dL |
| IgG血清 | 589 | mg/dL |
|       |     |       |
|       |     |       |

| 症例        | 発生頻度 | 全症例   |
|-----------|------|-------|
| 多発性硬化症    | 71%  | n=94  |
| 視神経脊髄炎    | 13%  | n=158 |
| 他の炎症性神経疾患 | 24%  | n=33  |

参考：陽性頻度 (東北医科大学病院神経内科中島先生提供)

コメント

判定者

中島先生

総合研究所  
03-0629-7386  
報告 2023年 08月 02日  
検査責任者 荒井信貴

〔従来〕

BML  
000-00 00000.00  
サンプル病院  
診療科 氏名 サンプル1  
カルテ  
医師 森田  
依頼日 2023年 06月 06日  
受付 2023年 06月 07日  
材料 No. 000-0000

報告書 P.1  
コメント

項目名 結果 単位 基準値

オリゴクローナルバンド IgG 陽性 基準値：0～1本

電気泳動パターン

髄液  
血清

結果判定 陽性 基準値：バンド数が0～1本

典型的なオリゴクローナルバンドです。

関連項目検査

| 項目    | 測定値  | 単位    |
|-------|------|-------|
| IgG髄液 | 3.1  | mg/dL |
| IgG血清 | 1089 | mg/dL |
|       |      |       |
|       |      |       |

\*免疫比濁法

| 症例        | 発生頻度 | 全症例   |
|-----------|------|-------|
| 多発性硬化症    | 71%  | n=94  |
| 視神経脊髄炎    | 13%  | n=158 |
| 他の炎症性神経疾患 | 24%  | n=33  |

参考：陽性頻度 (東北医科大学病院神経内科中島先生提供)

コメント

判定者

中島先生

総合研究所  
営業所  
報告 2023年 07月 16日  
検査責任者 荒井信貴

ビーエムエル