総合検査案内

2026–2027

SRL
Communication for Health

エスアールエル　セントラルラボラトリー

2026～2027 総合検査案内（セントラルラボラトリー版）

目　次

索引
緊急報告検査値範囲
ご利用の手引き
緊急報告検査値範囲 …… 1
ご利用の手引き …… 2～18

生化学的検査
蛋白・膠質反応 …… 1
酵素および関連物質 …… 1
低分子窒素化合物 …… 6
糖質および関連物質 …… 8
有機酸 …… 9
脂質および関連物質 …… 10
ビタミンおよび関連物質 …… 15
電解質・血液ガス …… 17
生体微量金属 …… 18
生体色素関連物質 …… 18
毒物・産業医学的代謝物質 …… 19
生化学（その他） …… 20

薬物検査
抗菌薬 …… 22
抗てんかん薬 …… 23
免疫抑制薬 …… 25
循環器用薬 …… 25
精神神経用薬 …… 27
薬物（その他） …… 28

血液学的検査
血液一般・形態検査 …… 30
凝固・線溶関連検査 …… 32

内分泌学的検査
腫瘍関連検査
視床下部・下垂体ホルモン …… 36
甲状腺ホルモンおよび結合蛋白 …… 38
副甲状腺ホルモン …… 38
副腎皮質ホルモンおよび結合蛋白 …… 39
副腎髄質ホルモン …… 40
性腺・胎盤ホルモンおよび結合蛋白 …… 41
膵・消化管ホルモン …… 43
内分泌学的（その他） …… 44
腫瘍関連抗原 …… 47

ウイルス感染症検査
ウイルス感染症検査 …… 52

免疫血清学的検査
感染症（非ウイルス）関連検査 …… 78
自己免疫関連検査 …… 85
免疫血液学的検査 …… 94
免疫グロブリン …… 95
補体および関連物質 …… 97
血漿蛋白 …… 97
免疫血清学（その他） …… 103
サイトカイン …… 105

アレルギー検査
アレルギー検査 …… 107

細胞性免疫検査
細胞性免疫検査 …… 113
細胞表面マーカー …… 117
DLST薬剤リスト …… 119
抗原特異的CTL …… 130

染色体検査
先天異常の染色体検査 …… 131
白血病や悪性リンパ腫の染色体検査 …… 134
固形腫瘍の染色体検査 …… 138

遺伝子関連検査
造血器腫瘍遺伝子検査 …… 139
免疫関連遺伝子再構成検査 …… 155
悪性腫瘍（固形腫瘍）遺伝子検査 …… 157
生殖細胞系列遺伝子解析
（抗悪性腫瘍薬適応判定用） …… 178
遺伝学的検査 …… 180
薬剤応答遺伝子検査 …… 187
移植関連遺伝子検査 …… 188

一般検査
尿一般検査 …… 190
糞便検査 …… 190

微生物学的検査
一般細菌 …… 191
一般細菌特殊検査 …… 195
大腸菌毒素関連 …… 195
環境検査 …… 195
黄色ブドウ球菌関連 …… 196
スクリーニング検査 …… 197
便検診検査 …… 197
抗酸菌 …… 198
核酸増幅同定検査 …… 203
培養同定検査 …… 206

病理学的検査
総合解析検査
細胞診検査 …… 207
病理組織検査 …… 211
総合解析検査 …… 224

その他検査
リスク検査 …… 225
健診・検診検査 …… 228
その他 …… 229

研究検査
GHI依頼検査
Athena依頼検査
免疫関連検査 …… 230
自己免疫機能検査 …… 230
その他特殊検査 …… 231
自己抗体検査 …… 232
補体系検査 …… 232
その他 …… 232
癌関連検査 …… 233
神経・筋疾患検査 …… 234
腫瘍関連検査 …… 234

検査方法の概略
参考文献一覧
検査方法の概略 …… ア～エ
参考文献一覧 …… オ～ニ

容器の取り扱い方法
容器の取り扱い方法 …… ①～㊼

五十音

ア		ページ	診療報酬区分	実施料
亜鉛→Zn(亜鉛)		18	D007 36	132
亜鉛トランスポーター 8(ZnT8)抗体		89		
(抗)アクアポリン4抗体		93	D014 46	1000
悪性リンパ腫ALKタンパク(IHC)		211	N002 06	2700
悪性リンパ腫解析検査 7AAD解析		114	D005 15	1882
悪性リンパ腫解析検査(MLA)CD45ゲーティング		114	D005 15	1882
悪性リンパ腫総合解析「ML-NET」v2		224	※1	10811
(α_1)アシドグリコプロテイン		97		
アスコルビン酸(ビタミンC)		16	D007 59	296
アスピリン→サリチル酸		28	B001 02	特
アスベノン→アプリンジン		25	B001 02	特
アスペルギルス抗原		82	D012 32	157
アスペルギルス抗体IgG		82	D012 62	390
アセタゾラミド		24	B001 02	特
(抗)アセチルコリンレセプター抗体(抗AChR抗体)		90	D014 44	752
アセトアミノフェン		28	D007 46	180
アセトン定量		9		
アディポネクチン〔LA〕		46		
アデノウイルス〔CF〕〔NT〕		57	D012 11 イ	79
アデノウイルスDNA 定性		57		
アデノウイルスDNA 定量		57		
アデノシンデアミナーゼ(ADA)		2	D007 11	32
アデノ随伴ウイルス血清型rh74抗体→抗アデノ随伴ウイルス血清型rh74(AAVrh74)抗体		104	D012 70	12850
アトピー鑑別試験(12種吸入性アレルゲン)		107	D015 20	194
アフィニトール→エベロリムス		25	B001 02	特
アプリンジン		25	B001 02	特
アポリポ蛋白A-Ⅰ、A-Ⅱ、B、C-Ⅱ、C-Ⅲ、E		14	D007 10 イ	31
アポリポ蛋白A2アイソフォーム→APOA2アイソフォーム		48	D009 35・B001 03 ロ	335・腫2
アミオダロン		25	B001 02	特
アミカシン		22	B001 02	特
アミカマイシン→アミカシン		22	B001 02	特
アミサリン→プロカインアミド		26	B001 02	特
アミノ酸分析(39種類、9種類)〔LC/MS〕		7	D010 04 ロ	1074
アミノ酸分析(41種類)		7	D010 04 ロ	1074
アミノ酸分析2種類(チロシン・フェニルアラニン)〔LC/MS〕		7	D010 04 イ	279+279
アミラーゼ(AMY)		3	D007 01	11
アミラーゼアイソザイム		3	D007 14	48
(P型)アミラーゼ定量		3	D007 14	48
(β-)アミロイド1-42/1-40比		103	D004 15	1282
(血清)アミロイドA蛋白(SAA)		98	D015 06	47
アルカリフォスファターゼ(ALP)IFCC		2	D007 01	11
(骨型)アルカリフォスファターゼ(BAP)		2	D008 27	157
アルカリフォスファターゼアイソザイム→ALPアイソザイム(IFCC)		2	D007 14	48
アルドステロン〔CLEIA〕		44	D008 15	122
アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比		44	D008 15+D008 08	122+100
アルドステロン〔CLEIA〕/レニン濃度比		44	D008 15+D008 09	122+102
アルドラーゼ		2	D007 01	11
アルファフェトプロテイン定量		47	D009 02・B001 03 ロ	98・腫2
(尿中)アルブミン		1	D001 10	99
アルブミン(Alb)		1	D007 01	11
(尿中)アルブミン(クレアチニン換算値)		1	D001 10	99
アルブミン・グロブリン比→A/G比		1		
アルベカシン		22	B001 02	特
アルミニウム(Al)		19	D007 29	109
アレビアチン→フェニトイン		23	B001 02	特
アンカロン→アミオダロン		25	B001 02	特
アンギオテンシンⅠ転換酵素(ACE)		4	D007 38	136
アンジェルマン症候群→15染色体(アンジェルマン症候群)(先天異常)		132	D006-5 01	2477
アンジェルマン症候群→SNRPN遺伝子解析(メチレーションPCR)(プラダー・ウィリ症候群 アンジェルマン症候群)		181	D006-4 02 ロ	5000
(α_1)アンチトリプシン		97	D006 10	80
アンチトロンビン(AT)		32	D006 09	70
アンチプラスミン（α_2プラスミンインヒビター）		32	D006 17	128
アンドロゲンレセプター遺伝子CAG反復配列解析(球脊髄性筋萎縮症)		184	D006-4 01 イ	3880
アンモニア		6	D007 16	50

イ		ページ	診療報酬区分	実施料
イーケプラ→レベチラセタム		24	B001 02	特
胃癌*HER2*遺伝子(FISH)		216	N005 01	2700
胃癌HER2タンパク(IHC)		216	N002 03	690
胃癌PD-L1タンパク(IHC)22C3		216	N005-3	2700
胃癌PD-L1タンパク(IHC)28-8		216	N005-3	2700
胃がんリスク層別化検査(ABC分類)〔LA〕		5		
異性間BMT(骨髄移植)(X,Y染色体)		138	D006-5 01	2477
(尿中)一般検査		190	D000	★
一般細菌検査		191		
遺伝学的検査(指定難病に係わる遺伝学的検査)〔NGS〕		186	※2	※2
遺伝子型タイピング→HLA-A(遺伝子型タイピング)		188		
遺伝子型タイピング→HLA-B(遺伝子型タイピング)		188		
遺伝子型タイピング→HLA-C(遺伝子型タイピング)		188		
遺伝子型タイピング→HLA-DRB1(遺伝子型タイピング)		188		
遺伝性網膜ジストロフィ→PrismGuide IRDパネル システム		183	D006-30	23500
イヌリン定量		20	D007 32	120
イノベロン→ルフィナミド		24	B001 02	特
(抗)胃壁細胞抗体		87		
イマチニブ		28	B001 02	特
(ニューモシスチス・)イロベチイ(P.jirovecii)DNA定性		203		
インスリン		43	D008 08	100
インスリン抗体		89	D014 06	107
インスリン様成長因子→IGF-1(ソマトメジンC)SDスコア		36	D008 42	212
(ヒト)インターフェロンγ〔EIA〕		106		
インターロイキン		106		
インターロイキン-6(IL-6)		106	D015 16	170
インタクトPTH→副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト		38	D008 29	161
インデラル→プロプラノロール		26		
院内環境(ふきとり法、スタンプ法)		195		
インフルエンザウイルスA型〔CF〕〔HI〕		70	D012 11 ト	79
インフルエンザウイルスB型〔CF〕〔HI〕		70	D012 11 チ	79
インプロメン→ブロムペリドール		27	B001 02	特

ウ		ページ	診療報酬区分	実施料
ウイリアムス症候群→7染色体(ウイリアムス症候群)(先天異常)		131	D006-5 01	2477
ウイルス同定		206		
ウイルス分離		206		
ウロポルフィリン		18		

エ		ページ	診療報酬区分	実施料
エクセグラン→ゾニサミド		24	B001 02	特
エコーウイルス		67、68	D012 11 ホ	79
エステル型コレステロール(Echo)		10		
エストラジオール(E_2)		41	D008 33	167
エストロゲンレセプター(IHC)		216	N002 01	720
エストロゲンレセプター/プロゲステロンレセプター(IHC)		216	N002 01+N002 02 注1	720+180
エタノール		20	D007 26	105
エチルベンゼン→尿中マンデル酸エチルベンゼン		19		
エトスクシミド		23	B001 02	特
エピレオプチマル→エトスクシミド		23	B001 02	特
エベロリムス		25	B001 02	特
(子宮頸管粘液中顆粒球)エラスターゼ		3	D004 08	113

※ 1: N000 01・N002 09・D005 15・D006-5 03+D006-5 注1・D006-5 01・D006-6
※ 2: 診療報酬区分 D006-4 01 注2 または D006-4 02 注2 または D006-4 03 注2
実施料 3880+1940 または 5000+2500 または 8000+4000

特：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

	ページ	診療報酬区分	実施料
エラスターゼ1	3	D009 08·B001 03 0	120·腫2
エリスロポエチン	45	D008 41	209
エルタシン→ゲンタマイシン	22	B001 02	特
塩基性フェトプロテイン(BFP)	47	D009 17·B001 03 0	150·腫2
塩酸バンコマイシン→バンコマイシン	22	B001 02	特
エンテロウイルス	65		
エンテロトキシン型別	196		
(透析液中)エンドトキシン A液、B液、RO水、調整液、その他	79		
エンドトキシン定量	79	D012 55	229

オ	ページ	診療報酬区分	実施料
黄体形成ホルモン(LH)	37	D008 12	105
黄体ホルモン→プロゲステロン	41	D008 23	139
オートタキシン	101	D007 49	194
オーム病クラミドフィラ(クラミジア シッタシ)	78	D012 11 ネ	79
オステオカルシン	45	D008 25	153
オリゴクローナルバンド	96	D004 11	507
オンコタイプDX乳がん再発スコアプログラム	233	D006-29	43500
オンコパネルシステム→NCC オンコパネルシステム	174	D006-19 01+B011-5	44000+12000

カ	ページ	診療報酬区分	実施料
角膜ジストロフィー→*TACSTD2*遺伝子解析(角膜ジストロフィー)	183	D006-20	1200
ガストリン	43	D008 51	380
ガストリン放出ペプチド前駆体(ProGRP)	50	D009 24·B001 03 0	175·腫2
家族性アミロイドーシス→*TTR*遺伝子解析(家族性アミロイドーシス)	181	D006-4 01 ア	3880
家族性地中海熱→*MEFV*遺伝子解析(家族性地中海熱)	185	D006-4 01 オ	3880
活性化部分トロンボプラスチン時間(APTT)	32	D006 07	29
カテコールアミン3分画	40	D008 29	161
カテコールアミン総	40	D008 37	184
カドミウム	20		
ガバペン錠→ガバペンチン	24	B001 02	特
ガバペンチン	24	B001 02	特
カフィール→ジソピラミド	26	B001 02	特
可溶性IL-2レセプター (sIL-2R)	105	D009 36·B001 03 0	438·腫2
可溶性フィブリンモノマー複合体(SFMC)	32	D006 11	93
可溶性メソテリン関連ペプチド	50	D009 30·B001 03 0	220·腫2
(抗)ガラクトース欠損IgG抗体	87	D014 08	111
カリウム→K(カリウム)	17	D007 01	11
(子宮頸管粘液中)顆粒球エラスターゼ	3	D004 08	113
顆粒球抗体→抗好中球抗体	232		
カルシウム→Ca(カルシウム)	17	D007 01	11
(抗)カルジオリピンIgG抗体	91	D014 29	226
(抗)カルジオリピンIgM抗体	91	D014 29	226
(抗)カルジオリピンβ_2グリコプロテインⅠ複合体抗体(抗CL·β_2GPⅠ抗体)	91	D014 28	223
カルシトニン	38	D008 16	127
カルニチン分画	15	D007 23+D007 23	95+95
カルバマゼピン	23	B001 02	特
(便中)カルプロテクチン	88	D003 09	268
がんゲノムプロファイル(FoundationOne)	175	D006-19 01+B011-5	44000+12000
肝細胞増殖因子(HGF)	46	D007 53	227
カンジダ抗体	82		
カンジダマンナン抗原	82	D012 23	134
感受性検査(一般細菌)	191	D019 01/D019 02/D019 03	185/240/310
(抗)肝腎マイクロゾーム1抗体→抗LKM-1抗体	93	D014 27	215
間接クームス試験	94	D011 02 0	47
癌胎児性抗原(CEA)	47	D009 03·B001 03 0	99·腫2
(ヒト)癌胎児性フィブロネクチン	99	D015 22	204
寒冷凝集反応	80	D014 01	11

キ	ページ	診療報酬区分	実施料
キシロカイン→リドカイン	26	B001 02	特
キメリズム解析移植後〔PCR〕	189		
キメリズム解析移植前レシピエント、ドナー〔PCR〕	189		
凝固因子活性検査(第Ⅱ、Ⅴ、Ⅶ、Ⅷ、Ⅸ、Ⅹ、Ⅺ、Ⅻ、XIII因子)	33	D006 32	223
凝固抑制因子検査(第Ⅷ、Ⅸ因子)	33	D006 20	144
筋萎縮性側索硬化症→*SOD1*遺伝子解析(筋萎縮性側索硬化症)	184	D006-4 02 ネ	5000

ク	ページ	診療報酬区分	実施料
グアナーゼ	2	D007 12	35
(間接)クームス試験	94	D011 02 0	47
(直接)クームス試験	94	D011 02 イ	34
グラセプター→タクロリムス	25	B001 02	特
クラミジアトラコマティス	78	D012 45	200
クラミジアトラコマティスDNA	204	D023 01	188
クラミドフィラ(クラミジア) シッタシ(オーム病クラミドフィラ)	78	D012 11 ネ	79
クラミドフィラ(クラミジア)シッタシ	78		
クラミドフィラ(クラミジア)ニューモニエIgA	78	D012 10	75
クラミドフィラ(クラミジア)ニューモニエIgG	78	D012 09	70
クラミドフィラ(クラミジア)ニューモニエIgM	78	D012 30	152
クリオグロブリン定性	96	D015 05	42
グリコアルブミン	8	D007 17	55
クリプトコックス・ネオフォルマンス抗原	82	D012 36	164
グリベック→イマチニブ	28	B001 02	特
(HCV群別)グルーピング	54	D013 11	215
グルカゴン→膵グルカゴン	43	D008 24	150
グルコース	8	D007 01	11
クレアチニン	6	D007 01	11
クレアチン	6	D007 01	11
クレアチンフォスフォキナーゼ→CK(CPK)	1	D007 01	11
クレアチンフォスフォキナーゼ-MB→CK-MB(CPK-MB)〔CLIA〕	1	D007 22	90
クレアチンフォスフォキナーゼ-MB→CK-MB(CPK-MB)〔免疫阻止-UV法〕	1		
クロール→Cl(クロール)	17	D007 01	11
クロナゼパム	23	B001 02	特
クロバザム	23	B001 02	特
クロム	20		
クンケル反応(ZTT)	1		

ケ	ページ	診療報酬区分	実施料
(末梢)血液一般検査	30	D005 05	21
血液型→ABO式血液型	94	D011 01	39
血液型→Rh(D因子)式血液型	94	D011 01	39
血液型→Rh-Hr式血液型	94	D011 03	163
血液型不適合妊娠	94		
血液疾患(染色体SKY)	134	D006-5 01	2477
血液像→末梢血液像	30	D005 03	15
結核菌感受性(MIC)	198	D022	415
結核菌群核酸同定〔TRC〕	198	D023 14	410
結核菌群抗原	198	D012 59	291
結核菌特異的IFN-γ	84	D015 29	593
血小板関連IgG(PAIgG)	92	D011 06	190
(抗)血小板抗体	92	D011 08	261
血小板第4因子(PF-4)	34	D006 27	173
血小板表面マーカー検査CD41、CD42b	116		
血清HER2タンパク	50	B001 03 0	腫2
血清亜鉛→Zn(亜鉛)	18	D007 36	132
血清アミロイドA蛋白(SAA)	98	D015 06	47
血清抗p53抗体	50	D009 22·B001 03 0	163·腫2
血清鉄→鉄(Fe)	18	D007 01	11

特：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

索　引（五十音）

血清銅→Cu(銅)	18	D007 05	23
血清補体価	97	D015 04	38
結石分析(成分比率)	20	D010 02	117
血中11-OHCS	39	D008 02	60
血中ケトン体分画	9	D007 19	59
血中総ホモシステイン	8	D010 04 イ	279
血糖→グルコース	8	D007 01	11
嫌気性培養(一般細菌)	191	D018 注1	137
ゲンタシン→ゲンタマイシン	22	B001 02	特
ゲンタマイシン	22	B001 02	特

コ	ページ	診療報酬区分	実施料
コアグラーゼ型別	196		
(HCV抗原)コア蛋白質	55	D013 05	102
抗AAVrh74抗体→抗アデノ随伴ウイルス血清型rh74(AAVrh74)抗体	104	D012 70	12850
抗AChR抗体(抗アセチルコリンレセプター抗体)	90	D014 44	752
抗ARS抗体	87	D014 23	190
抗BP180抗体(血清中抗BP180NC16a抗体)	90	D014 34	270
抗CL･β_2GPⅠ抗体(抗カルジオリピンβ_2グリコプロテインⅠ複合体抗体)	91	D014 28	223
抗DNA抗体〔RIA〕	85	D014 17	159
抗ds-DNA IgG抗体	85	D014 17	159
抗ds-DNA IgM抗体	85		
抗GAD抗体	89	D008 20	134
抗GAD抗体〔ELISA〕同時依頼用	89	D008 20	134
抗GBM抗体(抗糸球体基底膜抗体)	90	D014 32	257
抗HLA抗体(スクリーニング検査)	188	D014 47	1000
抗IA-2抗体	89	D008 43	213
抗IA-2抗体〔ELISA〕同時依頼用	89	D008 43	213
抗Jo-1抗体〔CLEIA〕	87	D014 12	140
抗LKM-1抗体	93	D014 27	215
抗MDA5抗体	87	D014 36	275
抗Mi-2抗体	87	D014 35	270
抗P/Q型 電位依存性 カルシウムチャネル抗体(抗P/Q型VGCC抗体)	90	D014 46	1000
抗RNAポリメラーゼⅢ抗体	85	D014 19	166
抗RNP抗体〔CLEIA〕	85	D014 13	144
抗Scl-70抗体〔CLEIA〕	85	D014 16	157
抗Sm抗体〔CLEIA〕	85	D014 14	147
抗SS-A/Ro抗体〔CLEIA〕	85	D014 18	161
抗SS-B/La抗体〔CLEIA〕	85	D014 15	153
抗ss-DNA IgG抗体	85	D014 17	159
抗ss-DNA IgM抗体	85		
抗TIF1-γ抗体	87	D014 35	270
抗TPO抗体→抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体(抗TPO抗体)〔CLEIA〕	89	D014 11	138
抗β_2グリコプロテインⅠIgG抗体	91	D014 29	226
抗β_2グリコプロテインⅠIgM抗体	91	D014 29	226
抗アクアポリン4抗体	93	D014 46	1000
抗アセチルコリンレセプター抗体(抗AChR抗体)	90	D014 44	752
抗アデノ随伴ウイルス血清型rh74(AAVrh74)抗体	104	D012 70	12850
抗胃壁細胞抗体	87		
抗核抗体(ANA)	85	D014 05	99
抗ガラクトース欠損IgG抗体	87	D014 08	111
抗カルジオリピンIgG抗体	91	D014 29	226
抗カルジオリピンIgM抗体	91	D014 29	226
抗カルジオリピンβ_2グリコプロテインⅠ複合体抗体(抗CL･β_2GPⅠ抗体)	91	D014 28	223
睾丸決定遺伝子*SRY*(Y染色体)	132	D006-5 01	2477
抗肝腎マイクロゾーム1抗体→抗LKM-1抗体	93	D014 27	215
高感度PNH型血球検査	113		
高感度TNF-α→TNF-α(高感度)	230		
抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体(抗MuSK抗体)	90	D014 46	1000
抗血小板抗体	92	D011 08	261
抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体(抗TPO抗体)〔CLEIA〕	89	D014 11	138
抗好中球抗体	232		
抗好中球細胞質抗体(MPO-ANCA)	93	D014 31	250
抗好中球細胞質抗体(PR3-ANCA)	93	D014 31	250
抗サイログロブリン抗体〔CLEIA〕	89	D014 10	136
好酸球数	30	D005 04	17
抗酸菌 塗抹〔集菌蛍光法〕	198	D017 01+D017 01 注	65+35
抗酸菌 分離培養〔液体法〕	198	D020 01	315
抗酸菌 分離培養〔小川法〕	198	D020 02	224
抗酸菌 薬剤感受性	198	D022	415
抗酸菌感受性(MIC)RGM	198	D022	415
抗酸菌感受性(MIC)SGM	198	D022	415
抗酸菌抗体定性→MAC抗体(抗酸菌抗体定性)	84	D012 29	151
抗酸菌同定〔質量分析〕	198	D021	376
抗糸球体基底膜抗体(抗GBM抗体)	90	D014 32	257
抗シトルリン化ペプチド(CCP)抗体	87	D014 24	193
甲状腺癌オンコマインDxTTマルチ2遺伝子CDx	164	D004-2 01(注2 イ)	8000
甲状腺癌オンコマインDxTTマルチ2遺伝子CDx(46)	166	D004-2 01(注2 イ)	8000
甲状腺刺激抗体(TSAb)	89	D014 39	330
甲状腺刺激ホルモン(TSH)〔CLEIA〕IFCC	37	D008 06	98
(抗)甲状腺ペルオキシダーゼ抗体(抗TPO抗体)〔CLEIA〕	89	D014 11	138
抗ストレプトリジン-O抗体(ASO)	79	D012 01	15
抗精子抗体(不動化法)→精子不動化抗体	91		
抗精子抗体→精子不動化抗体(SI50)	91		
抗セントロメア抗体	85	D014 20	173
酵素抗体染色	215	N002 09	400
抗体同定･抗体価測定(不規則性抗体)	94	D011 04	174
(末梢血)好中球*BCR::ABL1* t(9;22)転座	136	D006-5 01	2477
(抗)好中球抗体	232		
(抗)好中球細胞質抗体(MPO-ANCA)	93	D014 31	250
(抗)好中球細胞質抗体(PR3-ANCA)	93	D014 31	250
抗デスモグレイン1抗体	90	D014 38	300
抗デスモグレイン3抗体	90	D014 34	270
抗トポイソメラーゼⅠ抗体→抗Scl-70抗体〔CLEIA〕	85	D014 16	157
抗内因子抗体	87		
抗ヒストン抗体	232		
抗皮膚抗体	232		
抗表皮成分自己抗体〔直接法〕	93	N002 09+N002 09 注2	400+1200
抗プロトロンビン抗体	232		
高分子量アディポネクチン〔CLEIA〕	231		
抗平滑筋抗体	87		
抗ヘリコバクターピロリ抗体〔LA〕	79	D012 12	80
抗ミトコンドリアM2抗体	87	D014 22	189
抗ミトコンドリア抗体	87	D014 21	181
抗ミュラー管ホルモン(AMH)〔CLEIA〕	42	D008 53	597
膠様滴状角膜ジストロフィー→*TACSTD2*遺伝子解析(角膜ジストロフィー)	183	D006-20	1200
抗ランゲルハンス氏島抗体(ICA)	232		
抗利尿ホルモン(AVP)	37	D008 47	224
(抗リン脂質抗体)→抗カルジオリピンIgG抗体	91	D014 29	226
(抗リン脂質抗体)→抗カルジオリピンIgM抗体	91	D014 29	226
(抗リン脂質抗体)→抗カルジオリピンβ_2グリコプロテインⅠ複合体抗体	91	D014 28	223
コクサッキーウイルス〔CF〕〔NT〕	65、66	D012 11 ロ	79
極長鎖脂肪酸	12	D010 08 ロ	1141
コクリン-トモプロテイン(CTP)	104	D007 63	460
骨型アルカリフォスファターゼ(BAP)	2	D008 27	157
骨型酒石酸抵抗性酸性フォスファターゼ(TRACP-5b)	3	D008 26･B001 03 ロ	156･腫2
コプロポルフィリン(血中)	18	D007 51	210
コプロポルフィリン(尿中)	18	D001 15	131
コプロポルフィリン定性	18		
コリンエステラーゼ(ChE)	2	D007 01	11

特：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

コルチゾール	39	D008 14	121
(尿中)コルチゾール	39	D008 14	121
(遊離)コレステロール(F-Cho)	10	D007 01	11
(総)コレステロール(T-Cho)	10	D007 03	17
コレステロールエステル比	10		
コレステロール分画	13	D007 18	57

サ	ページ	診療報酬区分	実施料
サーティカン→エベロリムス	25	B001 02	特
(肺)サーファクタントプロテインA(SP-A)	14	D007 34	130
(肺)サーファクタントプロテインD(SP-D)	14	D007 38	136
サイクリックAMP	45	D008 29	161
サイトケラチン18フラグメント(CK-18F)	101	D007 49	194
サイトケラチン19フラグメント(シフラ)(CYFRA)	49	D009 19·B001 03 0	154·腫2
サイトメガロウイルス	61	D012 11 ハ	79
サイトメガロウイルス(IgM)(IgG)	61	D012 46 ハ	200
サイトメガロウイルスDNA 定性	62		
サイトメガロウイルスpp65抗原(C7-HRP)	61	D012 60	356
サイトメガロウイルス核酸検出(新生児尿)	62	D023 21	777
サイトメガロウイルス核酸定量	62	D023 17	450
サイトメガロウイルス特異的CTL解析(HLA-A*0201)、(HLA-A*2402)	130		
細胞診(喀痰・体腔液・その他)	207	N004 02	190
細胞診(尿LBC)	207	N004 02	190
細胞診(婦人科 Class判定)	207	N004 01	150
細胞診(婦人科LBC)	207	N004 01+N004 01 注1	150+45
細胞診(婦人科LBCベセスダシステム)	207	N004 01+N004 01 注1	150+45
細胞診喀痰(蓄痰法 ABC判定)	207	N004 02	190
細胞診喀痰(蓄痰法 Class判定)	207	N004 02	190
(遊離)サイロキシン(Free T_4)〔CLEIA〕	38	D008 14	121
サイロキシン(T_4)〔CLEIA〕	38	D008 11	105
サイロキシン結合グロブリン(TBG)	38	D008 19	130
サイログロブリン〔CLEIA〕	38	D008 17	128
(抗)サイログロブリン抗体〔CLEIA〕	89	D014 10	136
サリチル酸	28	B001 02	特
ザロンチン→エトスクシミド	23	B001 02	特
酸化LDL(MDA-LDL)	12	D007 49	194
サンディミュン→シクロスポリン	25	B001 02	特
サンリズム→ピルシカイニド	26	B001 02	特

シ	ページ	診療報酬区分	実施料
ジアゼパム	23	B001 02	特
ジアパックス→ジアゼパム	23	B001 02	特
シアリルLe^x-i抗原(SLX)	48	D009 13·B001 03 0	140·腫2
シアリルLe^{x}抗原(CSLEX)	48	D009 18·B001 03 0	152·腫2
シアル化糖鎖抗原KL-6→KL-6	102	D007 28	108
シアル酸	8		
子宮頸癌PD-L1タンパク(IHC)22C3	219	N005-3	2700
子宮頸管粘液中顆粒球エラスターゼ	3	D004 08	113
(抗)糸球体基底膜抗体(抗GBM抗体)	90	D014 32	257
シクロスポリン	25	B001 02	特
ジゴキシン	25	B001 02	特
ジゴシン→ジゴキシン	25	B001 02	特
シスタチン C	6	D007 29	109
ジストロフィン遺伝子解析(デュシェンヌ型筋ジストロフィー ベッカー型筋ジストロフィー)	182	D006-4 01 ア	3880
ジソピラミド	26	B001 02	特
ジフェニルヒダントイン→フェニトイン	23	B001 02	特
ジフテリア抗体	232		
シフラ(CYFRA)(サイトケラチン19フラグメント)	49	D009 19·B001 03 0	154·腫2
シベノール→シベンゾリン	26	B001 02	特
シベンゾリン	26	B001 02	特
脂肪酸分画(4成分)	12	D010 07	389
脂肪酸分画(24成分)	12	D010 07	389
(尿中)シュウ酸	9	D001 19	200
絨毛性ゴナドトロピン(βHCG)	42	D008 19	130
絨毛性ゴナドトロピンβサブユニット(HCG-β)	42	D008 18	129
手術材料	211		
腫瘍随伴性レチノパシー (CAR)自己抗体	234		
消化状態	190	D003 02	20
食道癌PD-L1タンパク(IHC)22C3	219	N005-3	2700
食道癌PD-L1タンパク(IHC)28-8	219	N005-3	2700
女性 AIRS・AICS	225		
心筋トロポニンT	98	D007 29	109
(特異的IgE)シングルアレルゲン	107	D015 13	各110
神経特異エノラーゼ→NSE(神経特異エノラーゼ)	50	D009 14·B001 03 0	142·腫2
心室筋ミオシン軽鎖Ⅰ	98	D007 47	184
(ヒト)心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP)	98	D007 35	131
身長関連遺伝子*SHOX*(X,Y染色体)	132	D006-5 01	2477
浸透圧(血清)	17	D005 03	15
浸透圧(部分尿)	17	D001 03	16
(ヒト)心房性ナトリウム利尿ペプチド(HANP)	45	D008 46	221

ス	ページ	診療報酬区分	実施料
膵PLA_2→膵ホスホリパーゼA_2(膵PLA_2)	3	D007 50	204
膵アミラーゼ→P型アミラーゼ定量	3	D007 14	48
膵グルカゴン	43	D008 24	150
水痘・帯状疱疹ウイルス	60	D012 11 ナ	79
水痘・帯状疱疹ウイルス(IgM)(IgG)	60	D012 46 ナ	200
水痘・帯状疱疹ウイルスDNA 定性	60		
水痘・帯状疱疹ウイルスDNA定量	60	D023 17	450
水痘・帯状疱疹ウイルス抗原	60	D012 54	227
膵ホスホリパーゼA_2(膵PLA_2)	3	D007 50	204
スチリペントール	24	B001 02	特
(尿中)スチレン代謝物	19		
(抗)ストレプトリジン-O抗体(ASO)	79	D012 01	15
ストロムマイシン1→MMP-3(マトリックスメタロプロテイナーゼ-3)	4	D014 09	116
スルファチド自己抗体(IgG,IgM)	234		

セ	ページ	診療報酬区分	実施料
精子不動化抗体	91		
精子不動化抗体(SI50)	91		
脆弱X染色体(脆弱X症候群)	131	D006-5 03+D006-5 注1	2444+386
成長ホルモン(GH)	36	D008 10	104
脊髄小脳変性症 遺伝子解析	184	D006-4 03 オ	8000
赤痢アメーバDNA 定性	203		
赤痢アメーバ抗体定性	84	D012 52	223
赤血球表面マーカー検査CD55、CD59	113		
セルシン→ジアゼパム	23	B001 02	特
セルセプト→ミコフェノール酸	25	B001 02	特
セルロプラスミン	97	D015 09	90
セレニカR→バルプロ酸	24	B001 02	特
セレネース→ハロペリドール	27	B001 02	特
セロトニン	41		
染色体 G-Banding(血液疾患)	134	D006-5 03+D006-5 注1	2444+386
染色体 C-Banding(先天異常)	131	D006-5 03+D006-5 注1	2444+386
染色体 G-Banding(先天異常)	131	D006-5 03+D006-5 注1	2444+386
染色体 Q-Banding(先天異常)	131	D006-5 03+D006-5 注1	2444+386
染色体SKY(血液疾患)	134	D006-5 01	2477
染色体SKY(先天異常)	131	D006-5 01	2477
染色体構造変異解析→マイクロアレイ染色体検査(染色体構造変異解析)	133	D006-26	8000
染色標本作製	211		

特：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

索　引（五十音）

	ページ	診療報酬区分	実施料
先天異常(染色体SKY)	131	D006-5 01	2477
先天性QT延長症候群遺伝子解析	185	D006-4 03 ｱ	8000
(抗)セントロメア抗体	85	D014 20	173
前立腺特異抗原(PSA)	49	D009 09･B001 03 ﾛ	121･腫2
前立腺特異抗原(PSA)F/T比	49	D009 17･B001 03 ﾛ	150･腫2

ソ	ページ	診療報酬区分	実施料
総IgE→IgE(非特異的IgE)	107	D015 11	100
総コレステロール(T-Cho)	10	D007 03	17
(尿中)総三塩化物	19		
総タウ蛋白(AD)	231		
総胆汁酸	13	D007 13	47
総蛋白(TP)(血清)	1	D007 01	11
総蛋白(TP)(髄液)	1	D007 01	11
総蛋白(TP)(蓄尿)	1	D001 01	7
総鉄結合能(TIBC)	18	D007 01	11
総ビリルビン(T-Bil)	18	D007 01	11
総分岐鎖アミノ酸/チロシンモル比(BTR)	7	D010 05	283
(血中)総ホモシステイン	8	D010 04 ｲ	279
組織因子経路インヒビター 2(TFPI2)	47	D009 28･B001 03 ﾛ	190･腫2
組織適合抗原→HLA	188		
ソトス症候群→5染色体(ソトス症候群)(先天異常)	131	D006-5 01	2477
ゾニサミド	24	B001 02	特
ソマトメジンC→IGF-1(ソマトメジンC)SDスコア	36	D008 42	212

タ	ページ	診療報酬区分	実施料
第Ⅱ、Ⅴ、Ⅶ、Ⅷ、Ⅸ、Ⅹ、Ⅺ、Ⅻ、XIII因子(凝固因子活性検査)	33	D006 32	223
第Ⅷ、Ⅸ因子(凝固抑制因子検査)	33	D006 20	144
ダイアモックス→アセタゾラミド	24	B001 02	特
大腸癌*HER2*遺伝子(FISH)	219	N005 01	2700
大腸癌HER2タンパク(IHC)	219	N002 03	690
大腸癌メチル化解析	161	D004-3	2500
大腸菌ベロトキシン	195	D023-2 03	184
胎盤型アルカリフォスファターゼ(PLAP)	2		
タウ蛋白	103	D004 13	622
(総)タウ蛋白(AD)	231		
タクロリムス	25	B001 02	特
タゴシッド→テイコプラニン	22	B001 02	特
多発性骨髄腫解析検査 CD38マルチ解析	114	D005 15	1882
多発性骨髄腫マルチパラメーターフローサイトメトリー (8color)	114	D005 15	1882
(総)胆汁酸	13	D007 13	47
単純ヘルペスウイルス	58	D012 11 ﾍ	79
単純ヘルペスウイルス 1型・2型-IgG	59	D012 46 ｲ	200
単純ヘルペスウイルス(1型)(2型)	59	D012 11 ﾍ	79
単純ヘルペスウイルス(IgM)(IgG)	58	D012 46 ｲ	200
単純ヘルペスウイルスDNA 定性	59		
単純ヘルペスウイルスDNA定量	59	D023 17	450
単純ヘルペスウイルス特異抗原	58	D012 42	180
男性 AIRS・AICS	225		
(総)蛋白(TP)(血清)	1	D007 01	11
(総)蛋白(TP)(髄液)	1	D007 01	11
(総)蛋白(TP)(蓄尿)	1	D001 01	7
蛋白分画	1	D007 04	18
タンボコール→フレカイニド	27	B001 02	特

チ	ページ	診療報酬区分	実施料
腟トリコモナスおよびマイコプラズマジェニタリウム同時核酸検出	205	D023 12	350
中性脂肪(TG)	10	D007 01	11
直接クームス試験	94	D011 02 ｲ	34

ツ	ページ	診療報酬区分	実施料
ツツガムシカーブ、カトー、ギリアム(IgG)(IgM)	81	D012 47	203

テ	ページ	診療報酬区分	実施料
ディアコミット→スチリペントール	24	B001 02	特
低カルボキシル化オステオカルシン(ucOC)	45	D008 24	150
テイコプラニン	22	B001 02	特
デオキシピリジノリン	102	D008 39･B001 03 ﾛ	191･腫2
デオキシピリジノリン(DPD)(骨粗鬆症)	102	D008 39	191
テオドール→テオフィリン	28	B001 02	特
テオフィリン	28	B001 02	特
テオロング→テオフィリン	28	B001 02	特
テグレトール→カルバマゼピン	23	B001 02	特
テストステロン	42	D008 13	119
(抗)デスモグレイン1抗体	90	D014 38	300
(抗)デスモグレイン3抗体	90	D014 34	270
鉄(Fe)	18	D007 01	11
(総)鉄結合能(TIBC)	18	D007 01	11
(不飽和)鉄結合能(UIBC)	18	D007 01	11
デパケン→バルプロ酸	24	B001 02	特
デヒドロエピアンドロステロンサルフェート(DHEA-S)	39	D008 31	164
テレスミン→カルバマゼピン	23	B001 02	特
デングウイルスNS1抗原	75	D012 56	233

ト	ページ	診療報酬区分	実施料
銅→Cu(銅)	18	D007 05	23
頭頸部癌PD-L1タンパク(IHC)22C3	222	N005-3	2700
頭頸部癌PD-L1タンパク(IHC)28-8	222	N005-3	2700
透析液中エンドトキシンA液、B液、RO水、調整液、その他	79		
トータルPAI-1(tPA･PAI-1複合体)	32	D006 34	240
ドーパミン総	40		
トキソプラズマIgG抗体	84	D012 14	93
トキソプラズマIgM抗体	84	D012 15	95
特異的IgE(12種吸入性アレルゲン)→アトピー鑑別試験(12種吸入性アレルゲン)	107	D015 20	194
特異的IgE(Ara h 2)(ピーナッツ由来)	107	D015 13	110
特異的IgE(C-PAC5アレルゲン) 小児除去食用	107	D015 13	550
特異的IgE(C-PAC16アレルゲン)	107	D015 13	1430
特異的IgE(MAST36アレルゲン)	107	D015 13	1430
特異的IgE(MAST48mix)	107	D015 13	1430
特異的IgE(View アレルギー 39)	107	D015 13	1430
特異的IgE(シングルアレルゲン)	107	D015 13	各110
特異的IgE(マルチアレルゲン)	107	D015 13	各110
トピナ→トピラマート	24	B001 02	特
トピラマート	24	B001 02	特
トブラシン→トブラマイシン	22	B001 02	特
トブラマイシン	22	B001 02	特
(抗)トポイソメラーゼⅠ抗体→抗Scl-70抗体〔CLEIA〕	85	D014 16	157
塗抹鏡検(一般細菌)	191	D017 03	67
トランスサイレチン→プレアルブミン	97	D015 12	101
トランスフェリン	98	D015 07	60
(尿中)トランスフェリン	98	D001 09	98
(尿中)トランスフェリン(クレアチニン換算値)	98	D001 09	98
トリグリセライド→中性脂肪(TG)	10	D007 01	11
(尿中)トリクロル酢酸	19		
トリコスポロン・アサヒ抗体	83	D012 68	798
鳥特異的IgG抗体	83	D012 69	873
トリプシン	3	D007 48	189
トリメタジオン	24	B001 02	特
(遊離)トリヨードサイロニン(Free T_3)〔CLEIA〕	38	D008 14	121

特：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

トリヨードサイロニン(T_3)〔CLEIA〕	38	D008 07	99
(心筋)トロポニンT	98	D007 29	109
トロンビン・アンチトロンビン複合体(TAT)	32	D006 25	166
トロンボモジュリン	35	D006 29	204

ナ	ページ	診療報酬区分	実施料
ナイアシン(ニコチン酸)	16		
ナチュラルキラー細胞活性→NK細胞活性	116		
ナトリウム→Na(ナトリウム)	17	D007 01	11
ナパ→アセトアミノフェン	28	D007 46	180
鉛(Pb)	20		

ニ	ページ	診療報酬区分	実施料
ニコチン酸(ナイアシン)	16		
ニトラゼパム	23	B001 02	特
日本脳炎ウイルス	69	D012 11 ヮ	79
乳癌 PD-L1タンパク(IHC)SP142	216	N005-3	2700
乳癌*HER2*遺伝子(FISH)	216	N005 01	2700
乳癌HER2タンパク(IHC)4B5	216	N002 03	690
乳癌PD-L1タンパク(IHC)22C3	216	N005-3	2700
乳酸	9	D007 13	47
乳酸脱水素酵素→LD(LDH)IFCC	2	D007 01	11
乳酸脱水素酵素アイソザイム→LD(LDH)アイソザイム	2	D007 14	48
ニューモシスチス・イロベチイ(P.jirovecii)DNA定性	203		
尿酸(UA)	6	D007 01	11
尿素窒素(UN)	6	D007 01	11
尿中2,5-ヘキサンジオン	19		
尿中Ⅳ型コラーゲン	101	D001 16	179
尿中NGAL	99	D001 20	210
尿中N-メチルホルムアミド	19		
尿中アセトン定量	9		
尿中アルブミン	1	D001 10	99
尿中アルブミン(クレアチニン換算値)	1	D001 10	99
尿中一般検査	190	D000	★
尿中コルチゾール	39	D008 14	121
尿中シュウ酸	9	D001 19	200
尿中スチレン代謝物	19		
尿中生菌数定量	191	D018 06	60
尿中総三塩化物	19		
尿中トランスフェリン	98	D001 09	98
尿中トランスフェリン(クレアチニン換算値)	98	D001 09	98
尿中トリクロル酢酸	19		
尿中馬尿酸	19		
尿中マンデル酸エチルベンゼン	19		
尿中ミオグロビン〔CLEIA〕	98	D007 35	131
尿中メチル馬尿酸	19		
尿中免疫電気泳動〔尿中ベンスジョーンス蛋白の同定〕	96	D015 21	201
尿路上皮癌→*FGFR*遺伝子解析(尿路上皮癌)	157	D004-2 01 イ-1	2500

ネ	ページ	診療報酬区分	実施料
ネオプテリン	20		
ネオペリドール→ハロペリドール	27	B001 02	特
ネオラール→シクロスポリン	25	B001 02	特
ネルボン→ニトラゼパム	23	B001 02	特

ノ	ページ	診療報酬区分	実施料
(ヒト)脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)	45	D008 19	130
ノルペース→ジソピラミド	26	B001 02	特
ノロウイルスRNA定性	75		
ノロウイルス抗原	75		

ハ	ページ	診療報酬区分	実施料
肺癌 PD-L1タンパク(IHC)SP142	219	N005-3	2700
肺癌 PD-L1タンパク(IHC)SP263	219	N005-3	2700
肺癌ALKタンパク(IHC)D5F3	219	N002 06	2700
肺癌PD-L1タンパク(IHC)22C3	219	N005-3	2700
肺癌PD-L1タンパク(IHC)28-8	219	N005-3	2700
肺癌オンコマインDxTTマルチ8遺伝子 CDx	163	D004-2 01(注1 ハ)+D004-2 01(注2 ロ)	20000
肺癌オンコマインDxTTマルチ8遺伝子 CDx(46)	165	D004-2 01(注1 ハ)+D004-2 01(注2 ロ)	20000
肺がんコンパクトパネル(7遺伝子) CDx	169	D004-2 01(注1 ハ)+D004-2 01(注2 ロ)	20000
肺がんコンパクトパネル(7遺伝子) 研究用	170	D004-2 01(注1 ハ)+D004-2 01(注2 ロ)	20000
肺サーファクタントプロテインA(SP-A)	14	D007 34	130
肺サーファクタントプロテインD(SP-D)	14	D007 38	136
ハイセレニン→バルプロ酸	24	B001 02	特
梅毒定性 RPR〔LA〕	80	D012 01	15
梅毒定性 TP抗体〔LA〕	80	D012 04	32
梅毒定量 TP抗体〔LA〕	80	D012 06	53
梅毒定量 RPR〔LA〕	80	D012 05	34
ハイドロキシプロリン-総	8	D010 04 ィ	279
培養同定(血液、穿刺液)	191	D018 03	240
培養同定(口腔、気道、呼吸器)	191	D018 01	180
培養同定(消化管)	191	D018 02	200
培養同定(その他)	191	D018 05	180
培養同定(泌尿器、生殖器)	191	D018 04	190
破傷風抗体	232		
白血病・リンパ腫解析検査(LLA)CD45ゲーティング	114	D005 15	1882
白血病キメラスクリーニング(定量)	141	D006-2	2100
(尿中)馬尿酸	19		
バニリルマンデル酸→VMA	41	D008 04	90
バファリン→サリチル酸	28	B001 02	特
ハプトグロビン(型判別)	97	D015 14	129
ハベカシン→アルベカシン	22	B001 02	特
パラインフルエンザウイルス 1型	70	D012 11 ヌ	79
パラインフルエンザウイルス 2型	70	D012 11 ル	79
パラインフルエンザウイルス 3型	70	D012 11 ヲ	79
パラサイロイドホルモン→PTH	38	D008 29	161
バルプロ酸	24	B001 02	特
(ヒト)パルボウイルスB19 IgG	55		
(ヒト)パルボウイルスB19 IgM	55	D012 46 ト	200
(ヒト)パルボウイルスB19DNA 定性	55		
バレリン→バルプロ酸	24	B001 02	特
ハロステン→ハロペリドール	27	B001 02	特
ハロペリドール	27	B001 02	特
ハロマンス→ハロペリドール	27	B001 02	特
バンコマイシン	22	B001 02	特

ヒ	ページ	診療報酬区分	実施料
ヒアルロン酸(胸水)	8		
ヒアルロン酸(血清)	8	D007 45	179
ピクリン→アミカシン	22	B001 02	特
鼻汁好酸球	31	D005 03	15
(抗)ヒストン抗体	232		
ビタミンA	15		
ビタミンB_1	15	D007 55	239
ビタミンB_2	15	D007 54	231
ビタミンB_6	15		
ビタミンB_{12}	15	D007 38	136
ビタミンC(アスコルビン酸)	16	D007 59	296
ビタミンE	16		
ビタミンK分画	16		

特：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

索　引（五十音）

ヒダントール→フェニトイン	23	B001 02	特
ヒトインターフェロンγ〔EIA〕	106		
ヒト癌胎児性フィブロネクチン	99	D015 22	204
非特異的IgE→IgE	107	D015 11	100
ヒト絨毛性ゴナドトロピン→絨毛性ゴナドトロピン(βHCG)	42	D008 19	130
ヒト絨毛性ゴナドトロピンβサブユニット(HCG-β)	42	D008 18	129
ヒト心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP)	98	D007 35	131
ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド(HANP)	45	D008 46	221
ヒト精巣上体タンパク4(HE4)	47	D009 29·B001 03 ロ	200·腫2
ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)	45	D008 19	130
ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント→NT-proBNP	45	D008 21	136
ヒトパピローマウイルス(HPV)ジェノタイプ判定	56	D023 27	2000
ヒトパピローマウイルスDNA(16型、18型、その他ハイリスクグループ)	56	D023 11	347
ヒトパルボウイルスB19 IgG	55		
ヒトパルボウイルスB19 IgM	55	D012 46 ト	200
ヒトパルボウイルスB19DNA 定性	55		
ヒトヘルペスウイルス6型DNA 定性	64		
ヒトヘルペスウイルス6型DNA定量	64		
ヒトヘルペスウイルス7型DNA 定性	64		
(抗)皮膚抗体	232		
ビムパット→ラコサミド	24	B001 02	特
ピメノール→ピルメノール	27	B001 02	特
百日咳菌DNA	203	D023 13	360
百日咳抗体 IgA	79	D012 12	80
百日咳抗体 IgM	79	D012 12	80
百日咳抗体〔EIA〕	79	D012 57	250
(抗)表皮成分自己抗体〔直接法〕	93	N002 09+N002 09 注2	400+1200
病理組織検査(一般病理)	211	N000	860
病理組織検査(肝生検)	211	N000	860
病理組織検査(骨髄生検)	211	N000	860
病理組織検査(腎生検)	211	N000	860
病理標本作製(一般材料)	211	N000	860
病理標本作製(手術材料)	211	N000	860
ピリナジン→アセトアミノフェン	28	D007 46	180
(総)ビリルビン	18	D007 01	11
ビリルビン分画(直接，間接)	18	D007 01	11
ピルシカイニド	26	B001 02	特
ピルビン酸	9	D007 13	47
ピルメノール	27	B001 02	特

フ		ページ	診療報酬区分	実施料
フィコンパ→ペランパネル		24	B001 02	特
ブイフェンド→ボリコナゾール		22	B001 02	特
フィブリノゲン(FIB)		32	D006 04	23
(可溶性)フィブリンモノマー複合体(SFMC)		32	D006 11	93
フィブリンモノマー複合体定量		32	D006 30	215
フィラデルフィア染色体→*BCR::ABL1* t(9;22)転座		136	D006-5 01	2477
フィラデルフィア染色体→末梢血好中球*BCR::ABL1* t(9;22)転座		136	D006-5 01	2477
風疹ウイルス		69	D012 11 レ	79
風疹ウイルス(IgM)(IgG)		69	D012 46 ロ	200
フェニトイン		23	B001 02	特
フェノバール→フェノバルビタール		23	B001 02	特
フェノバルビタール		23	B001 02	特
フェリチン		99	D007 25	102
フォン・ウィルブランド因子活性(リストセチンコファクター)		33	D006 15	126
フォン・ウィルブランド因子抗原定量		33	D006 21	147
フォン・ウィルブランド因子マルチマー解析		33		
不規則性抗体(抗体同定・抗体価測定)		94	D011 04	174
副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト		38	D008 29	161
副甲状腺ホルモン(Whole PTH)		38	D008 29	161
副甲状腺ホルモン関連蛋白(PTHrP)		38	D008 38	185
副腎皮質刺激ホルモン(ACTH)		37	D008 37	184
フクチン遺伝子DNA挿入(福山型先天性筋ジストロフィー)		182	D006-4 02 ア	5000
不飽和鉄結合能(UIBC)		18	D007 01	11
プラスミノゲン		32	D006 13	100
プラダー・ウィリ症候群→SNRPN遺伝子解析(メチレーションPCR)(プラダー・ウィリ症候群 アンジェルマン症候群)		181	D006-4 02 イ	5000
プラダーウイリ症候群→15染色体(プラダーウイリ症候群)(先天異常)		132	D006-5 01	2477
フリーT_3→遊離トリヨードサイロニン(Free T_3)〔CLEIA〕		38	D008 14	121
フリーT_4→遊離サイロキシン(Free T_4)〔CLEIA〕		38	D008 14	121
フリーテストステロン〔RIA〕		42	D008 26	156
ブリーバラセタム		24	B001 02	特
ブリィピアクト→ブリーバラセタム		24	B001 02	特
フリーライトチェーン→免疫グロブリン遊離L鎖κ/λ比(フリーライトチェーン)		96	D015 28	388
プリミドン		24	B001 02	特
プリムロン→プリミドン		24	B001 02	特
プレアルブミン		97	D015 12	101
フレカイニド		27	B001 02	特
プレグナンジオール		42	D008 43	213
プレグナントリオール		42	D008 48	232
プレセプシン		102	D007 60	301
プロGRP→ガストリン放出ペプチド前駆体(ProGRP)		50	D009 24·B001 03 ロ	175·腫2
プロウイルス→HTLV-Ⅰ(ATLV)DNA(クロナリティ)		73		
フローサイトクロスマッチ(リンパ球交差試験)		189		
プロカインアミド		26	B001 02	特
プロカルシトニン		102	D007 58	276
プログラフ→タクロリムス		25	B001 02	特
プロゲステロン		41	D008 23	139
プロゲステロンレセプター(IHC)		216	N002 02	690
プロコラーゲンⅢペプチド(P-Ⅲ-P)〔CLIA〕		101	D007 38	136
プロスタグランジンE主要代謝物(PGE-MUM)		88	D001 18	187
ブロック作製		211		
プロテインC(抗原量)		35	D006 31	220
プロテインC活性		35	D006 33	227
プロテインS(抗原量)		35	D006 23	152
プロテインS(遊離型抗原量)		35	D006 23	152
プロテインS活性		35	D006 24	163
プロトポルフィリン		18	D007 57	272
(抗)プロトロンビン抗体		232		
プロトロンビン時間(PT)		32	D006 02	18
プロトロンビンフラグメントF1+2		32	D006 28	192
プロノン→プロパフェノン		26	B001 02	特
プロパフェノン		26	B001 02	特
プロプラノロール		26		
ブロムペリドール		27	B001 02	特
プロラクチン		36	D008 06	98

ヘ		ページ	診療報酬区分	実施料
(抗)平滑筋抗体		87		
(尿中2,5)ヘキサンジオン		19		
ペプシノゲン		4		
ベプリコール→ベプリジル		25	B001 02	特
ベプリジル		25	B001 02	特
ヘムサイト(造血器腫瘍遺伝子パネル)		149	D006-19 02+B011-5	44000+12000
ヘモグロビンA1c(HbA1c)(NGSP)		8	D005 09	49
ペランパネル		24	B001 02	特
ペリオスチン		230		
ヘリコバクター感受性検査		195	D019 01	185
ヘリコバクター培養同定		195	D018 02	200
(便中)ヘリコバクターピロリ抗原		79	D012 24	138
(抗)ヘリコバクターピロリ抗体〔LA〕		79	D012 12	80

特：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

ヘリコバクターピロリ判定	211		
(単純)ヘルペスウイルス	58	D012 11 ヘ	79
(単純)ヘルペスウイルス 1型・2型-IgG	59	D012 46 イ	200
(単純)ヘルペスウイルス(1型)(2型)	59	D012 11 ヘ	79
(単純)ヘルペスウイルス(IgM)(IgG)	58	D012 46 イ	200
(ヒト)ヘルペスウイルス6型DNA 定性	64		
(ヒト)ヘルペスウイルス6型DNA定量	64		
(ヒト)ヘルペスウイルス7型DNA 定性	64		
(単純)ヘルペスウイルスDNA 定性	59		
(単純)ヘルペスウイルスDNA定量	59	D023 17	450
(単純)ヘルペスウイルス特異抗原	58	D012 42	180
便検診	197		
ベンザリン→ニトラゼパム	23	B001 02	特
ベンスジョーンス蛋白の同定(尿中免疫電気泳動)	96	D015 21	201
便中カルプロテクチン	88	D003 09	268
便中ヘモグロビン及びトランスフェリン	190	D003 08	56
便中ヘモグロビン定性	190	D003 05	37
便中ヘモグロビン定量	190	D003 07	41
便中ヘリコバクターピロリ抗原	79	D012 24	138
扁平上皮癌関連抗原→SCC	48	D009 04・B001 03 ロ	101・腫2

ホ		ページ	診療報酬区分	実施料
ホールPTH→副甲状腺ホルモン(Whole PTH)		38	D008 29	161
(膵)ホスホリパーゼA_2(膵PLA_2)		3	D007 50	204
補体因子(C3)		97	D015 08	70
補体因子(C4)		97	D015 08	70
(血清)補体価		97	D015 04	38
(血中)(総)ホモシステイン		8	D010 04 イ	279
ホモバニリン酸→HVA		41	D008 03	69
ボリコナゾール		22	B001 02	特
ホリゾン→ジアゼパム		23	B001 02	特

マ		ページ	診療報酬区分	実施料
マイ ナイチンゲール(My Nightingale)		227		
マイクロアレイ染色体検査(染色体構造変異解析)		133	D006-26	8000
マイクロサテライト不安定性(MSI)検査		162	D004-2 01 イ-1	2500
マイクロサテライト不安定性(MSI)検査(リンチ症候群)		180	D004-2 01 イ-1	2500
マイコプラズマジェニタリウム核酸およびマクロライド耐性変異同時検出		205	D023 12	350
マイコプラズマニューモニエ		80	D012 04	32
マイコプラズマニューモニエDNA		203	D023 06	291
マイスタン→クロバザム		23	B001 02	特
マグネシウム→Mg(マグネシウム)		17	D007 01	11
(α_2)マクログロブリン		97	D006 18	138
麻疹ウイルス		71	D012 11 ソ	79
麻疹ウイルス(IgM)(IgG)		71	D012 46 ぉ	200
末梢血液一般検査		30	D005 05	21
末梢血液像		30	D005 03	15
末梢血好中球*BCR::ABL1* t(9;22)転座		136	D006-5 01	2477
(特異的IgE)マルチアレルゲン		107	D015 13	各110
マンガン		20	D007 08	27
(尿中)マンデル酸エチルベンゼン		19		

ミ		ページ	診療報酬区分	実施料
ミエリン塩基性蛋白(MBP)		230	D004 12	570
ミエリン随伴性糖蛋白(MAG)自己抗体		234		
ミオグロビン		98	D007 35	131
(尿中)ミオグロビン〔CLEIA〕		98	D007 35	131
(心室筋)ミオシン軽鎖Ⅰ		98	D007 47	184
ミコフェノール酸		25	B001 02	特
ミスマッチ修復タンパク→MMRタンパク(IHC)		222	N005-4	2700
ミスマッチ修復タンパク→MMRタンパク(IHC)(リンチ症候群)		222	N005-4	2700
末染標本作製		211		
(抗)ミトコンドリアM2抗体		87	D014 22	189
(抗)ミトコンドリア抗体		87	D014 21	181
ミノアレ→トリメタジオン		24	B001 02	特
(抗)ミュラー管ホルモン(AMH)〔CLEIA〕		42	D008 53	597

ム		ページ	診療報酬区分	実施料
無機リン→P(無機リン)		17	D007 03	17
ムンプスウイルス		72	D012 11 リ	79
ムンプスウイルス(IgM)(IgG)		72	D012 46 ヘ	200

メ		ページ	診療報酬区分	実施料
メキシチール→メキシレチン		26	B001 02	特
メキシレチン		26	B001 02	特
メソトレキセート→メトトレキサート		28	B001 02	特
メタネフリン・ノルメタネフリン分画		40	D008 45	220
メタネフリン・ノルメタネフリン分画(クレアチニン換算値)		40	D008 45	220
(尿中)メチル馬尿酸		19		
メトトレキサート		28	B001 02	特
メラノーマ PD-L1タンパク(IHC)28-8		219	N005-3	2700
免疫グロブリンH鎖C_μ再構成		156	D006-6	2362
免疫グロブリンH鎖J_H再構成		156	D006-6	2362
免疫グロブリンL鎖C_κ再構成		156	D006-6	2362
免疫グロブリンL鎖C_λ再構成		156	D006-6	2362
免疫グロブリンL鎖J_κ再構成		156	D006-6	2362
免疫グロブリン遊離L鎖κ/λ比(フリーライトチェーン)		96	D015 28	388
免疫電気泳動〔特異抗血清による同定〕		96	D015 23	218
免疫電気泳動〔尿中ベンスジョーンス蛋白の同定〕		96	D015 21	201
免疫電気泳動〔免疫固定法〕(ADIRA)ダラツムマブ用		96	D015 30	776

モ		ページ	診療報酬区分	実施料
網状赤血球数		30	D005 02	12
モノクローナル抗体によるリンパ球表面マーカーの自動解析		117		
モワット・ウィルソン症候群→*ZEB2*遺伝子解析(モワット・ウィルソン症候群)		181	D006-4 02 ォ	5000

ヤ		ページ	診療報酬区分	実施料
薬剤によるリンパ球刺激試験(DLST)		115		

ユ		ページ	診療報酬区分	実施料
有機酸スクリーニング検査		9	D010 08	1141
遊離HCG-β(HCG-βサブユニット)		42	D008 18	129
遊離コレステロール(F-Cho)		10	D007 01	11
遊離サイロキシン(Free T_4)〔CLEIA〕		38	D008 14	121
遊離脂肪酸(NEFA)		10	D007 19	59
遊離トリヨードサイロニン(Free T_3)〔CLEIA〕		38	D008 14	121
ユニフィル→テオフィリン		28	B001 02	特

ヨ		ページ	診療報酬区分	実施料
葉酸		16	D007 40	146
(Con-Aによるリンパ球)幼若化検査		115	D016 07	345
(PHAによるリンパ球)幼若化検査		115	D016 07	345

ラ		ページ	診療報酬区分	実施料
ラコサミド		24	B001 02	特
ラミクタール→ラモトリギン		24	B001 02	特
ラモトリギン		24	B001 02	特
(抗)ランゲルハンス氏島抗体(ICA)		232		
ランドセン→クロナゼパム		23	B001 02	特
卵胞刺激ホルモン(FSH)		37	D008 12	105

特：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

索　引（五十音）

リ		ページ	診療報酬区分	実施料
リーマス→リチウム		27	B001 02	特
(IgG型)リウマチ因子		87	D014 25	198
リウマチ因子(RF)定量		87	D014 02	30
リストセチンコファクター→フォン・ウィルブランド因子活性(リストセチンコファクター)		33	D006 15	126
リスモダン→ジソピラミド		26	B001 02	特
リスラミドR→ジソピラミド		26	B001 02	特
リゾチーム		4		
リチウム		27	B001 02	特
リチオマール→リチウム		27	B001 02	特
リドカイン		26	B001 02	特
リパーゼ		3	D007 06	24
リポ蛋白分画〔アガロースゲル電気泳動法〕		13	D007 15	49
リポ蛋白リパーゼ(LPL)		14	D007 52	219
リボトリール→クロナゼパム		23	B001 02	特
リポプロテイン(a)		14	D007 27	107
リン→P(無機リン)		17	D007 03	17
淋菌DNA		204	D023 02	198
淋菌およびクラミジアトラコマチスDNA同時同定		204	D023 05	262
リン酸化タウ		103	D004 14	641
リン脂質		10	D007 02	15
(リン脂質抗体)→抗カルジオリピンIgG抗体		91	D014 29	226
(リン脂質抗体)→抗カルジオリピンIgM抗体		91	D014 29	226
(リン脂質抗体)→抗カルジオリピンβ2グリコプロテインⅠ複合体抗体		91	D014 28	223
リントン→ハロペリドール		27	B001 02	特
(フローサイトクロスマッチ)リンパ球交差試験		189		
リンパ球混合培養(MLC)		115		
(薬剤による)リンパ球刺激試験(DLST)		115		
(Two-color解析による)リンパ球表面マーカー検査		118		
(モノクローナル抗体による)リンパ球表面マーカーの自動解析		117		
(Con-Aによる)リンパ球幼若化検査		115	D016 07	345
(PHAによる)リンパ球幼若化検査		115	D016 07	345

ル		ページ	診療報酬区分	実施料
ルイネシン→ゲンタマイシン		22	B001 02	特
ループスアンチコアグラント〔APTT凝固時間法〕		91		
ループスアンチコアグラント〔希釈ラッセル蛇毒時間法〕		91	D014 33	265
ループスアンチコアグラント〔リン脂質中和法〕		91	D014 33	265
ルナプロン→ブロムペリドール		27	B001 02	特
ルフィナミド		24	B001 02	特
ルミナール→フェノバルビタール		23	B001 02	特

レ		ページ	診療報酬区分	実施料
レキシン→カルバマゼピン		23	B001 02	特
レジオネラDNA 定性		203	D023 07	296
レチノール結合蛋白(RBP)		97	D015 14	129
レニン活性(PRA)〔EIA〕		44	D008 08	100
レニン濃度(ARC)〔CLEIA〕		44	D008 09	102
レプチン〔ELISA〕		46	D008 54	1000
レベチラセタム		24	B001 02	特
レムナント様リポ蛋白コレステロール(RLP-C)		10	D007 43	174

ロ		ページ	診療報酬区分	実施料
ロイシンアミノペプチダーゼ(LAP)		2	D007 01	11
ロイシンリッチα2グリコプロテイン(LRG)		88	D007 56	268

ワ		ページ	診療報酬区分	実施料
ワコビタール→フェノバルビタール		23	B001 02	特

特：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

アルファベット

A		ページ	診療報酬区分	実施料
A/G比		1		
AAVrh74抗体→抗アデノ随伴ウイルス血清型rh74(AAVrh74)抗体		104	D012 70	12850
ABC分類〔LA〕		5		
ABO式 血液型		94	D011 01	39
ACA→抗セントロメア抗体		85	D014 20	173
ACE→アンギオテンシンⅠ転換酵素(ACE)		4	D007 38	136
AChR→抗アセチルコリンレセプター抗体(抗AChR抗体)		90	D014 44	752
ACTH→副腎皮質刺激ホルモン(ACTH)		37	D008 37	184
ADA→アデノシンデアミナーゼ(ADA)		2	D007 11	32
ADAMTS13 インヒビター		33	D006 37	1000
ADAMTS13-活性		33	D006 35	400
ADIRA→免疫電気泳動〔免疫固定法〕(ADIRA)ダラツムマブ用		96	D015 30	776
AFP→α-フェトプロテイン定量		47	D009 02·B001 03 ▯	98·腫2
AICS		225		
AIRS		225		
AI→アルミニウム(Al)		19	D007 29	109
Alb→アルブミン(Alb)		1	D007 01	11
ALD→アルドラーゼ		2	D007 01	11
ALK 2p23転座		134	D006-5 01	2477
ALP→アルカリフォスファターゼ(ALP)IFCC		2	D007 01	11
ALPアイソザイム(IFCC)		2	D007 14	48
ALT(GPT)		2	D007 03	17
AMA→抗ミトコンドリア抗体		87	D014 21	181
AMH→抗ミュラー管ホルモン(AMH)〔CLEIA〕		42	D008 53	597
AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 IVD		167	D006-24	12500
AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 研究用		168	D006-24	12500
AMY→アミラーゼ(AMY)		3	D007 01	11
AMYアイソザイム→アミラーゼアイソザイム		3	D007 14	48
ANA→抗核抗体(ANA)		85	D014 05	99
ANP→ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド(HANP)		45	D008 46	221
APOA2アイソフォーム		48	D009 35·B001 03 ▯	335·腫2
APTT→活性化部分トロンボプラスチン時間(APTT)		32	D006 07	29
(特異的IgE)Ara h 2(ピーナッツ由来)		107	D015 13	110
ARC→レニン濃度(ARC)〔CLEIA〕		44	D008 09	102
(抗)ARS抗体		87	D014 23	190
ASMA→抗平滑筋抗体		87		
ASO→抗ストレプトリジン-O抗体(ASO)		79	D012 01	15
AST(GOT)		2	D007 03	17
AT→アンチトロンビン(AT)		32	D006 09	70
ATLV抗体→HTLV-Ⅰ(ATLV) 抗体(一次検査)		73	D012 33	159
ATLV(HTLV-Ⅰ)プロウイルスDNA(クロナリティ)		73		
ATM del(11)長腕欠失		136	D006-5 01	2477
AVP→抗利尿ホルモン(AVP)		37	D008 47	224
AZF欠失→Y染色体微小欠失 (AZF欠失)		185	D006-28	3770

B		ページ	診療報酬区分	実施料
BAP→骨型アルカリフォスファターゼ(BAP)		2	D008 27	157
BCA225		47	D009 20·B001 03 ▯	158·腫2
BCL2 18q21転座		138	D006-5 01	2477
BCL6 3q27転座		134	D006-5 01	2477
BCR::ABL1 t(9;22)転座		136	D006-5 01	2477
(末梢血好中球)*BCR::ABL1* t(9;22)転座		136	D006-5 01	2477
BFP→塩基性フェトプロテイン(BFP)		47	D009 17·B001 03 ▯	150·腫2
BGP→オステオカルシン		45	D008 25	153
BIRC3::MALT1 t(11;18)転座		136	D006-5 01	2477
B-J蛋白→尿中免疫電気泳動〔尿中ベンスジョーンス蛋白の同定〕		96	D015 21	201
BMG→β_2-マイクログロブリン		98	D015 10	98
BNP→ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)		45	D008 19	130
(抗)BP180抗体(血清中抗BP180NC16a抗体)		90	D014 34	270
BRAF V600E遺伝子解析〔rSSO〕		157	D004-2 01 ▯	5000
BRAF V600Eタンパク(IHC)		222	N005-5	1600
BRAF V600 変異解析〔PCR〕		157	D004-2 01 ▯	5000
BRCA1/2遺伝子検査		178､179	D006-18 02	20200
BS→グルコース		8	D007 01	11
BTR→総分岐鎖アミノ酸/チロシンモル比(BTR)		7	D010 05	283
BUN→尿素窒素(UN)		6	D007 01	11
B型肝炎ウイルスコア関連抗原(HBcrAg)		53	D013 12	246
B細胞百分率 T細胞百分率→T細胞百分率 B細胞百分率		116	D016 03	193
B細胞表面免疫グロブリン(Sm-Ig)IgG、IgA、IgM、IgD、K、L		116	D016 01	155

C		ページ	診療報酬区分	実施料
C1q		97		
C1インアクチベーター活性(C1エステラーゼインヒビター活性)		97	D015 24	253
C1エステラーゼインヒビター活性(C1インアクチベーター活性)		97	D015 24	253
C1エステラーゼ抑制因子定量		232		
C3(補体因子)		97	D015 08	70
C4(補体因子)		97	D015 08	70
Ca(カルシウム)		17	D007 01	11
CA→カテコールアミン総		40	D008 37	184
CA→寒冷凝集反応		80	D014 01	11
(CA·RF)→抗ガラクトース欠損IgG抗体		87	D014 08	111
CA15-3		47	D009 06·B001 03 ▯	112·腫2
CA19-9		47	D009 09·B001 03 ▯	121·腫2
CA-3F→カテコールアミン3分画		40	D008 29	161
CA54/61		48	D009 25·B001 03 ▯	184·腫2
CA72-4		47	D009 16·B001 03 ▯	146·腫2
CA125		47	D009 11·B001 03 ▯	136·腫2
cAMP→サイクリックAMP		45	D008 29	161
C-ANCA→抗好中球細胞質抗体(PR3-ANCA)		93	D014 31	250
CAR(腫瘍随伴性レチノパシー)自己抗体		234		
C-band→染色体 C-Banding		131	D006-5 03+D006-5 注1	2444+386
CBFB inv(16)逆位、t(16;16)転座		137	D006-5 01	2477
CBFB::MYH11 mRNA定性		145	D006-2	2100
CBFB::MYH11 mRNA定量		145	D006-2	2100
(抗)CCP抗体→抗シトルリン化ペプチド(CCP)抗体		87	D014 24	193
CCR4タンパク(IHC)		222	N002 05	10000
CCR4タンパク〔FCM〕		50	D006-10	10000
Cd→カドミウム		20		
CD1a、CD2(リンパ球表面マーカー検査)		117		
CD3、CD4、CD8(リンパ球表面マーカー検査)		117	D016 02	185
CD4/CD8(Two-color)		118	D016 02	185
CD4/CD25(Two-color)		118	D016 02	185
CD4/CD29(Two-color)		118	D016 02	185
CD4/CD45RA(Two-color)		118	D016 02	185
CD5、CD7、CD10(リンパ球表面マーカー検査)		117		
CD11b(リンパ球表面マーカー検査)		117		
CD11b/CD8(Two-color)		118	D016 02	185
CD13、CD14(リンパ球表面マーカー検査)		117		
CD16、CD19、CD20(リンパ球表面マーカー検査)		117		
CD16/CD56(Two-color)		118		
CD20/CD5(Two-color)		118		
CD21、CD22(リンパ球表面マーカー検査)		117		
CD25、CD30、CD33(リンパ球表面マーカー検査)		117		
CD30(IHC)		211	N002 07	400
CD34、CD38、CD56(リンパ球表面マーカー検査)		117		
CD34定量		113		
CD38マルチ解析(多発性骨髄腫解析検査)		114	D005 15	1882
CD41、CD42b(血小板表面マーカー検査)		116		

㊟：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

索　引（アルファベット）

CD45RO/CD4(Two-color)	118	D016 02	185
CD45ゲーティング(悪性リンパ腫解析検査)(MLA)	114	D005 15	1882
CD45ゲーティング(白血病・リンパ腫解析検査)(LLA)	114	D005 15	1882
CD55(赤血球表面マーカー検査)	113		
CD57(リンパ球表面マーカー検査)	117		
CD57/CD16(Two-color)	118		
CD59(赤血球表面マーカー検査)	113		
*CD79B*遺伝子変異解析	141		
CDトキシン(GDH)	195	D012 15	95
CDトキシンB遺伝子 定性	195	D023-2 05	450
CEA→癌胎児性抗原(CEA)	47	D009 03・B001 03 ㊟	99・腫2
CH50→血清補体価	97	D015 04	38
ChE→コリンエステラーゼ(ChE)	2	D007 01	11
CK(CPK)	1	D007 01	11
CK-18F→サイトケラチン18フラグメント(CK-18F)	101	D007 49	194
*c-kit*遺伝子変異解析(GIST)	160	D004-2 01 イ-2	2100
CK-MB(CPK-MB)〔CLIA〕	1	D007 22	90
CK-MB(CPK-MB)〔免疫阻止-UV法〕	1		
CKS1B 1q21 増幅	134	D006-5 01	2477
Cl(クロール)	17	D007 01	11
CL→抗カルジオリピンIgG抗体	91	D014 29	226
CL→抗カルジオリピンIgM抗体	91	D014 29	226
(抗)CL・β_2GP Ⅰ抗体→抗カルジオリピンβ_2グリコプロテインⅠ複合体抗体	91	D014 28	223
CLDN18タンパク(IHC)	216	N005-3	2700
CMV DNA→サイトメガロウイルスDNA 定性	62		
CMV pp65抗原(C7-HRP)→サイトメガロウイルス pp65抗原(C7-HRP)	61	D012 60	356
CMV→サイトメガロウイルス	61	D012 11 ハ	79
CMV→サイトメガロウイルス(IgM)(IgG)	61	D012 46 ハ	200
CMV→サイトメガロウイルス核酸検出(新生児尿)	62	D023 21	777
CMV→サイトメガロウイルス核酸定量	62	D023 17	450
CMV→サイトメガロウイルス特異的CTL解析(HLA-A*0201)、(HLA-A*2402)	130		
Con-Aによるリンパ球幼若化検査	115	D016 07	345
Cp→セルロプラスミン	97	D015 09	90
C-PAC5アレルゲン(特異的IgE)	107	D015 13	550
C-PAC16アレルゲン(特異的IgE)	107	D015 13	1430
CPK(CK)	1	D007 01	11
CPK-MB(CK-MB)〔CLIA〕	1	D007 22	90
CPK-MB(CK-MB)〔免疫阻止-UV法〕	1		
CPR→C-ペプチド(CPR)	43	D008 12	105
Cr→クレアチニン	6	D007 01	11
Cr→クロム	20		
CREB3L1 mRNA定量	140		
CRP→C反応性蛋白(CRP)定量	98	D015 01	16
CSF1R del(5)長腕欠失	135	D006-5 01	2477
CSLEX→シアリルLe^{x}抗原(CSLEX)	48	D009 18・B001 03 ㊟	152・腫2
CT→カルシトニン	38	D008 16	127
CTP→コクリン-トモプロテイン(CTP)	104	D007 63	460
Cu(銅)	18	D007 05	23
CYFRA→シフラ(CYFRA)(サイトケラチン19フラグメント)	49	D009 19・B001 03 ㊟	154・腫2
(HB)c抗体(IgG)	53	D013 06	130
C反応性蛋白(CRP)定量	98	D015 01	16
C-ペプチド(CPR)	43	D008 12	105

D		ページ	診療報酬区分	実施料
D13S319 del(13)長腕欠失	137	D006-5 01	2477
D7S486 del(7)長腕欠失/7染色体(7モノソミー)	135	D006-5 01	2477
DA→ドーパミン総	40		
DEK::*NUP214* mRNA定性	148	D006-2	2100
DEK::*NUP214* mRNA定量	148	D006-2	2100
del(1)短腕欠失	138	D006-5 01	2477
del(19)長腕欠失	138	D006-5 01	2477
del(20)長腕欠失	138	D006-5 01	2477
DHEA-S→デヒドロエピアンドロステロンサルフェート(DHEA-S)	39	D008 31	164
DLST→薬剤によるリンパ球刺激試験(DLST)	115		
(抗)DNA抗体〔RIA〕	85	D014 17	159
DPD→デオキシピリジノリン	102	D008 39・B001 03 ㊟	191・腫2
DPD→デオキシピリジノリン(DPD)(骨粗鬆症)	102	D008 39	191
(抗)ds-DNA IgG抗体	85	D014 17	159
(抗)ds-DNA IgM抗体	85		
DUPAN-2	48	D009 07・B001 03 ㊟	115・腫2
Dダイマー	32	D006 16	127

E		ページ	診療報酬区分	実施料
E_2→エストラジオール(E_2)	41	D008 33	167
EBウイルスDNA 定量	63	D023 08	310
EBウイルスDNA(クロナリティ)	63		
EBウイルス抗EA IgG〔EIA〕	63	D012 46 ニ	200
EBウイルス抗EA-DR IgA〔FA〕	63	D012 11 ニ	79
EBウイルス抗EA-DR IgG〔FA〕	63	D012 46 ニ	200
EBウイルス抗EBNA IgG〔EIA〕	63	D012 46 ニ	200
EBウイルス抗EBNA〔FA〕	63	D012 11 ニ	79
EBウイルス抗VCA IgA〔FA〕	63	D012 11 ニ	79
EBウイルス抗VCA IgG〔EIA〕	63	D012 46 ニ	200
EBウイルス抗VCA IgG〔FA〕	63	D012 46 ニ	200
EBウイルス抗VCA IgM〔EIA〕	63	D012 46 ニ	200
EBウイルス抗VCA IgM〔FA〕	63	D012 46 ニ	200
Echo→エステル型コレステロール(Echo)	10		
*EGFR*変異解析 v2.0	158	D004-2 01 イ-1	2500
*EGFR*変異解析v2.0(血漿)	158	D006-12	2100
EGR1 del(5)長腕欠失	135	D006-5 01	2477
EL-1→エラスターゼ1	3	D009 08・B001 03 ㊟	120・腫2
EPO→エリスロポエチン	45	D008 41	209
ER/PgR→エストロゲンレセプター/プロゲステロンレセプター(IHC)	216	N002 01+N002 02 注1	720+180
ER→エストロゲンレセプター(IHC)	216	N002 01	720
ETV6::*RUNX1* mRNA定性	146	D006-2	2100
ETV6::*RUNX1* mRNA定量	146	D006-2	2100
ETV6::*RUNX1* t(12;21)転座	137	D006-5 01	2477
EWSR1 22q12転座	138	D006-5 01	2477
(HB)e抗原	53	D013 04	98
(HB)e抗体	53	D013 04	98

F		ページ	診療報酬区分	実施料
F1+2→プロトロンビンフラグメントF1+2	32	D006 28	192
Fbg→フィブリノゲン(FIB)	32	D006 04	23
F-Cho→遊離コレステロール(F-Cho)	10	D007 01	11
FDP定量(血漿)	32	D006 12	95
FDP定量(部分尿)	32	D001 08	77
Fe(鉄)	18	D007 01	11
FGF23〔CLEIA〕	46	D007 64	788
FGFR1 8p11.2転座	136	D006-5 01	2477
*FGFR2*融合遺伝子(FISH)	222	N005-7	7824
*FGFR*遺伝子解析(尿路上皮癌)	157	D004-2 01 イ-1	2500
FIB→フィブリノゲン(FIB)	32	D006 04	23
FIP1L1::*PDGFRA* del(4)長腕欠失(4q12欠失)	135	D006-5 01	2477
FLT3/ITD 変異解析	139	D006-2	2100
*FLT3*変異解析ITD/TKD	139	D006-14	4200
FoundationOne CDx がんゲノムプロファイル	175	D006-19 01+B011-5	44000+12000
FoundationOne Liquid CDx がんゲノムプロファイル	175	D006-19 01+B011-5	44000+12000
Free T_3→遊離トリヨードサイロニン(Free T_3)〔CLEIA〕	38	D008 14	121
Free T_4→遊離サイロキシン(Free T_4)〔CLEIA〕	38	D008 14	121

㊟：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

FSH→卵胞刺激ホルモン(FSH)	37	D008 12	105
FT_3→遊離トリヨードサイロニン(Free T_3)〔CLEIA〕	38	D008 14	121
FT_4→遊離サイロキシン(Free T_4)〔CLEIA〕	38	D008 14	121

G		ページ	診療報酬区分	実施料
GA→グリコアルブミン		8	D007 17	55
(抗)GAD抗体		89	D008 20	134
抗GAD抗体〔ELISA〕同時依頼用		89	D008 20	134
GATA2::*MECOM* inv(3)逆位,t(3;3)転座		134	D006-5 01	2477
G-band→脆弱X染色体(脆弱X症候群)		131	D006-5 03+D006-5 注1	2444+386
G-band→染色体 G-Banding(血液疾患)		134	D006-5 03+D006-5 注1	2444+386
G-band→染色体 G-Banding(先天異常)		131	D006-5 03+D006-5 注1	2444+386
GBM抗体→抗糸球体基底膜抗体(抗GBM抗体)		90	D014 32	257
GDLD→*TACSTD2*遺伝子解析(角膜ジストロフィー)		183	D006-20	1200
GH→成長ホルモン(GH)		36	D008 10	104
GLU→グルコース		8	D007 01	11
GOT→AST(GOT)		2	D007 03	17
GPT→ALT(GPT)		2	D007 03	17
GST→ガストリン		43	D008 51	380
GU→グアナーゼ		2	D007 12	35
Guardant360 CDxがん遺伝子パネル		176	D006-19 01+B011-5	44000+12000

H		ページ	診療報酬区分	実施料
HA→ヒアルロン酸(胸水)		8		
HA→ヒアルロン酸(血清)		8	D007 45	179
HANP→ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド(HANP)		45	D008 46	221
HA抗体		54	D013 08	146
HA抗体-IgM		54	D013 08	146
HbA1c→ヘモグロビンA1c(HbA1c)(NGSP)		8	D005 09	49
HBc抗体(IgG)		53	D013 06	130
HBc抗体-IgM		53	D013 08	146
HBe抗原		53	D013 04	98
HBe抗体		53	D013 04	98
HBs抗原(HQ)		52	D013 03	88
HBs抗体〔CLEIA〕		52	D013 03	88
HBV DNA定量(IU)		52	D023 04	256
HBVゲノタイプ		52	D013 14	340
HBコア関連抗原→HBcrAg		53	D013 12	246
HCG→絨毛性ゴナドトロピン(βHCG)		42	D008 19	130
HCG-βサブユニット→遊離HCG-β(HCG-βサブユニット)		42	D008 18	129
HCV RNAコアジェノタイプ		54		
HCV RNA定量		55	D023 15	412
HCV群別(グルーピング)		54	D013 11	215
HCV抗原(コア蛋白質)		55	D013 05	102
HCV抗体(第3世代)		54	D013 05	102
$HDL_{2,3}$コレステロール		10		
HDL-コレステロール		10	D007 03	17
HE4→ヒト精巣上体タンパク4(HE4)		47	D009 29・B001 03 ⓣ	200・腫2
HEV抗体-IgA(定性)		55	D013 10	210
H-FABP→ヒト心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP)		98	D007 35	131
HGF→肝細胞増殖因子(HGF)		46	D007 53	227
HHV-6 DNA→ヒトヘルペスウイルス6型DNA 定性		64		
HHV-6 DNA→ヒトヘルペスウイルス6型DNA定量		64		
HHV-7 DNA→ヒトヘルペスウイルス7型DNA 定性		64		
HIAA→5-HIAA(5-ハイドロキシインドール酢酸)		41	D008 05	95
HIT抗体(血小板第4因子・ヘパリン複合体抗体)		92	D011 10	390
HIV-1/2 特異抗体		74	D012 67	660
HIV-1RNA 定量		74	D023 18	520
HIV抗原・抗体		74	D012 16	109
HLA DNAタイピング〔NGS-SBT法〕		188		
HLA-A(遺伝子型タイピング)		188		
HLA-B(遺伝子型タイピング)		188		
HLA-C(遺伝子型タイピング)		188		
HLA-DR(リンパ球表面マーカー検査)		117		
HLA-DR/CD3(Two-color)		118	D016 02	185
HLA-DR/CD4(Two-color)		118	D016 02	185
HLA-DR/CD8(Two-color)		118	D016 02	185
HLA-DRB1(遺伝子型タイピング)		188		
(抗)HLA抗体(スクリーニング検査)		188	D014 47	1000
Hp→ハプトグロビン(型判別)		97	D015 14	129
HPV DNA→ヒトパピローマウイルスDNA(16型,18型,その他ハイリスクグループ)		56	D023 11	347
HPV核酸検出(検診)		228		
HPVジェノタイプ→ヒトパピローマウイルス ジェノタイプ判定		56	D023 27	2000
HSV DNA→単純ヘルペスウイルスDNA 定性		59		
HSV DNA→単純ヘルペスウイルスDNA定量		59	D023 17	450
HSV→単純ヘルペスウイルス		58	D012 11 ヘ	79
HSV→単純ヘルペスウイルス 1型・2型-IgG		59	D012 46 イ	200
HSV→単純ヘルペスウイルス(1型)(2型)		59	D012 11 ヘ	79
HSV→単純ヘルペスウイルス(IgM)(IgG)		58	D012 46 イ	200
HSV特異抗原→単純ヘルペスウイルス特異抗原		58	D012 42	180
HTLV-Ⅰ(ATLV)抗体(一次検査)		73	D012 33	159
HTLV-Ⅰ(ATLV)プロウイルスDNA(クロナリティ)		73		
HTLV-1核酸検出 定性		73	D023 17	450
HTLV-1抗体(確認検査)		73	D012 64	425
HTLV-1プロウイルスDNA 定性		73		
*HTT*遺伝子CAGリピート解析(ハンチントン病)		184	D006-4 02 イ	5000
Hu自己抗体		234		
HVA		41	D008 03	69

I		ページ	診療報酬区分	実施料
(抗)IA-2抗体		89	D008 43	213
(抗)IA-2抗体〔ELISA〕同時依頼用		89	D008 43	213
ICA→抗ランゲルハンス氏島抗体(ICA)		232		
*IDH1/2*遺伝子解析(グリオーマ)		160		
*IDH1*遺伝子解析(AML)		139	D006-31	2500
IFN-γ×IL-4/CD4(Th1/Th2)		116		
IFNγ→ヒトインターフェロンγ〔EIA〕		106		
IgA		95	D015 04	38
IgA→B細胞表面免疫グロブリン(Sm-Ig)IgA		116	D016 01	155
IgA-HEV抗体(定性)		55	D013 10	210
IgD→B細胞表面免疫グロブリン(Sm-Ig)IgD		116	D016 01	155
IgE(C-PAC)→特異的IgE(C-PAC5アレルゲン)		107	D015 13	550
IgE(C-PAC)→特異的IgE(C-PAC16アレルゲン)		107	D015 13	1430
IgE(アトピー鑑別試験)→アトピー鑑別試験(12種吸入性アレルゲン)		107	D015 20	194
IgE→非特異的IgE		107	D015 11	100
IGF-1(ソマトメジンC)SDスコア		36	D008 42	212
IgG		95	D015 04	38
IgG→B細胞表面免疫グロブリン(Sm-Ig)IgG		116	D016 01	155
IgG2		95	D014 30	239
IgG4		95	D014 40	373
IgG-FcR^+・T細胞百分率		116	D016 03	193
IgG型リウマチ因子		87	D014 25	198
IgGサブクラス分画(TIA)		95		
IGH::*BCL2* t(14;18)転座		137	D006-5 01	2477
IGH::*CCND1* t(11;14)転座		136	D006-5 01	2477
IGH::*FGFR3* t(4;14)転座		135	D006-5 01	2477
IGH::*MAF* t(14;16)転座		137	D006-5 01	2477
IGH::*MYC* t(8;14)転座		135	D006-5 01	2477
IgM		95	D015 04	38
IgM→B細胞表面免疫グロブリン(Sm-Ig)IgM		116	D016 01	155

㊟：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

索　引（アルファベット）

IgM-HA抗体	54	D013 08	146
IgM-HBc抗体	53	D013 08	146
IL-1β(インターロイキン-1β)	106		
IL-4(インターロイキン-4)(高感度)	106		
IL-6(インターロイキン-6)	106		
IL-6(インターロイキン-6)	106	D015 16	170
IL-8(インターロイキン-8)	106		
IL-10(インターロイキン-10)	106		
Intact-PTH→副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト	38	D008 29	161
IRD→PrismGuide IRDパネル システム	183	D006-30	23500
IRI→インスリン	43	D008 08	100
IRT→トリプシン	3	D007 48	189

J

	ページ	診療報酬区分	実施料
*JAK2*V617F遺伝子変異解析	140	D006-16	2504
(抗)Jo-1抗体〔CLEIA〕	87	D014 12	140

K

	ページ	診療報酬区分	実施料
K(カリウム)	17	D007 01	11
*KIT*シーケンス解析(AML/SM)	139		
KL-6	102	D007 28	108
KMT2A 11q23.3転座	136	D006-5 01	2477
KMT2A::*AFDN* mRNA定性	147	D006-2	2100
KMT2A::*AFDN* mRNA定量	147	D006-2	2100
KMT2A::*AFF1* mRNA定性	146	D006-2	2100
KMT2A::*AFF1* mRNA定量	146	D006-2	2100
KMT2A::*MLLT1* mRNA定性	147	D006-2	2100
KMT2A::*MLLT1* mRNA定量	147	D006-2	2100
KMT2A::*MLLT3* mRNA定性	147	D006-2	2100
KMT2A::*MLLT3* mRNA定量	147	D006-2	2100
KRAS G12C変異解析	159	D004-2 01 イ-1	2500
K鎖→B細胞表面免疫グロブリン(Sm-Ig)K	116	D016 01	155

L

	ページ	診療報酬区分	実施料
LAC→ループスアンチコアグラント〔APTT凝固時間法〕	91		
LAC→ループスアンチコアグラント〔希釈ラッセル蛇毒時間法〕	91	D014 33	265
LAC→ループスアンチコアグラント〔リン脂質中和法〕	91	D014 33	265
LAP→ロイシンアミノペプチダーゼ(LAP)	2	D007 01	11
LD(LDH)IFCC	2	D007 01	11
LD(LDH)アイソザイム	2	D007 14	48
LDH→LD(LDH)IFCC	2	D007 01	11
LDH→LD(LDH)アイソザイム	2	D007 14	48
LDL-コレステロール	10	D007 04	18
LH→黄体形成ホルモン(LH)	37	D008 12	105
(抗)LKM-1抗体	93	D014 27	215
LLA(白血病・リンパ腫解析検査)CD45ゲーティング	114	D005 15	1882
LP(a)→リポプロテイン(a)	14	D007 27	107
LPL→リポ蛋白リパーゼ(LPL)	14	D007 52	219
LRG→ロイシンリッチα2グリコプロテイン(LRG)	88	D007 56	268
LST→薬剤によるリンパ球刺激試験(DLST)	115		
L型脂肪酸結合蛋白(L-FABP)〔CLEIA〕	99	D001 20	210
L鎖→B細胞表面免疫グロブリン(Sm-Ig)L	116	D016 01	155
L-ドーパ	40		

M

	ページ	診療報酬区分	実施料
(抗ミトコンドリア)M2抗体	87	D014 22	189
Mac-2 結合蛋白糖鎖修飾異性体(M2BPGi) 定量	101	D007 49	194
MAC核酸同定〔TRC〕	198	D023 16	421
MAC抗体(抗酸菌抗体定性)	84	D012 29	151
MAG(ミエリン随伴性糖蛋白)自己抗体	234		
Major *BCR*::*ABL1* ABL1変異解析	142		
Major *BCR*::*ABL1* mRNA(%)	142	D006-3 02	2520
Major *BCR*::*ABL1* mRNA(IS)	142	D006-3 01 イ	2520
Major *BCR*::*ABL1* mRNA定性	142	D006-2	2100
Major *BCR*::*ABL1* mRNA定量	142	D006-2	2100
MALT1 18q21転座	137	D006-5 01	2477
MAST36アレルゲン(特異的IgE)	107	D015 13	1430
MAST48mix(特異的IgE)	107	D015 13	1430
Mb→ミオグロビン	98	D007 35	131
MBP→ミエリン塩基性蛋白(MBP)	230	D004 12	570
(抗)MDA5抗体	87	D014 36	275
MDA-LDL→酸化LDL(MDA-LDL)	12	D007 49	194
*MECP2*遺伝子解析(レット症候群)	181	D006-4 01 ｴ	3880
*MEFV*遺伝子解析(家族性地中海熱)	185	D006-4 01 オ	3880
Mg(マグネシウム)	17	D007 01	11
MHA→メチル馬尿酸(尿中)	19		
(抗)Mi-2抗体	87	D014 35	270
micro *BCR*::*ABL1* mRNA定性	143	D006-2	2100
minor *BCR*::*ABL1* ABL1変異解析	143		
minor *BCR*::*ABL1* mRNA(%)	143	D006-3 03 イ	2520
minor *BCR*::*ABL1* mRNA定性	143	D006-2	2100
minor *BCR*::*ABL1* mRNA定量	143	D006-2	2100
MINtS肺癌マルチ3CDx	171	D004-2 01(注1 イ)+D004-2 01 ロ	9000
MINtS肺癌マルチ3CDx参考情報有	172	D004-2 01(注1 イ)+D004-2 01 ロ	9000
MLA(悪性リンパ腫解析検査)CD45ゲーティング	114	D005 15	1882
MLC(リンパ球混合培養)	115		
MLC Ⅰ→心室筋ミオシン軽鎖Ⅰ	98	D007 47	184
MLH1→MMRタンパク(IHC)	222	N005-4	2700
MLH1→MMRタンパク(IHC)(リンチ症候群)	222	N005-4	2700
ML-NET→悪性リンパ腫総合解析「ML-NET」v2	224	※1	10811
MMP-3(マトリックスメタロプロテイナーゼ-3)	4	D014 09	116
MMRV IgG〔FIA〕検診	228		
MMRタンパク(IHC)	222	N005-4	2700
MMRタンパク(IHC)(リンチ症候群)	222	N005-4	2700
Mn→マンガン	20	D007 08	27
MPN遺伝子変異解析	140		
MPO-ANCA→抗好中球細胞質抗体(MPO-ANCA)	93	D014 31	250
MRSAスクリーニング	197		
MSH2→MMRタンパク(IHC)	222	N005-4	2700
MSH2→MMRタンパク(IHC)(リンチ症候群)	222	N005-4	2700
MSH6→MMRタンパク(IHC)	222	N005-4	2700
MSH6→MMRタンパク(IHC)(リンチ症候群)	222	N005-4	2700
MSI検査→マイクロサテライト不安定性検査	162	D004-2 01 イ-1	2500
MSI検査→マイクロサテライト不安定性検査(リンチ症候群)	180	D004-2 01 イ-1	2500
(抗)MuSK抗体→抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体(抗MuSK抗体)	90	D014 46	1000
My Nightingale(マイ ナイチンゲール)	227		
MYC 8q24転座	135	D006-5 01	2477
MyChoice診断システム(前立腺癌)	177	D006-18 01	20200
MyChoice診断システム(乳癌)	177	D006-18 01	20200
MyChoice診断システム(卵巣癌)	177	D006-23	32200
MYCN 2p24増幅	138	D006-5 01	2477
*MYD88*遺伝子変異解析	141		

N

	ページ	診療報酬区分	実施料
Na(ナトリウム)	17	D007 01	11
NAG→N-アセチルグルコサミニダーゼ(NAG)	4	D001 05	41
NCC オンコパネルシステム	174	D006-19 01+B011-5	44000+12000
NCC-ST-439	48	D009 06-B001 03 ロ	112・腫2
NEFA→遊離脂肪酸(NEFA)	10	D007 19	59
(尿中)NGAL	99	D001 20	210

※ 1: N000 01・N002 09・D005 15・D006-5 03+D006-5 注1・D006-5 01・D006-6

㊟：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

NH_3→アンモニア	6	D007 16	50
NK細胞活性	116		
*NPM1*変異解析	139	D006-2	2100
NSE(神経特異エノラーゼ)	50	D009 14・B001 03 0	142・腫2
NT-proBNP(ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント)	45	D008 21	136
NTx→Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTx)	100	D008 25・B001 03 0	153・腫2
NTx→Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTx)(骨粗鬆症)	100	D008 25	153
*NUDT15*遺伝子codon139多型解析	187	D006-17	2274
NUP98 11p15転座	136	D006-5 01	2477
NUP98::*HOXA9* mRNA定量	148	D006-2	2100
N-アセチルグルコサミニダーゼ(NAG)	4	D001 05	41
(尿中)N-メチルホルムアミド	19		

O		ページ	診療報酬区分	実施料
O157スクリーニング		197		
OncoScreen Plus CDxシステム(乳癌3遺伝子)		173	D004-2 01 注2 0	12000

P		ページ	診療報酬区分	実施料
P(無機リン)		17	D007 03	17
(抗)P/Q型 電位依存性 カルシウムチャネル抗体(抗P/Q型VGCC抗体)		90	D014 46	1000
P_2→プレグナンジオール		42	D008 43	213
P_3→プレグナントリオール		42	D008 48	232
P-Ⅲ-P→プロコラーゲンⅢペプチド(P-Ⅲ-P)〔CLIA〕		101	D007 38	136
PA→前立腺特異抗原(PSA)		49	D009 09・B001 03 0	121・腫2
PAIgG(血小板関連IgG)		92	D011 06	190
P-ANCA→抗好中球細胞質抗体(MPO-ANCA)		93	D014 31	250
Pb(鉛)		20		
PCA→抗胃壁細胞抗体		87		
PDGFRB 5q32転座		135	D006-5 01	2477
PD-L1タンパク(IHC)22C3		216,219,222	N005-3	2700
PD-L1タンパク(IHC)28-8		216,219,222	N005-3	2700
PD-L1タンパク(IHC)SP142		216,219	N005-3	2700
PD-L1タンパク(IHC)SP263		219	N005-3	2700
PF-4→血小板第4因子(PF-4)		34	D006 27	173
PG→ペプシノゲン		4		
PGE-MUM→プロスタグランジンE主要代謝物(PGE-MUM)		88	D001 18	187
PgR→プロゲステロンレセプター(IHC)		216	N002 02	690
PGT-A〔NGS法〕		229		
PHAによるリンパ球幼若化検査		115	D016 07	345
PICテスト→α_2プラスミンインヒビター・プラスミン複合体(PICテスト)		32	D006 22	150
PIVKA-Ⅱ		50	D009 10・B001 03 0	131・腫2
PL→抗リン脂質抗体→抗β_2グリコプロテインⅠIgG抗体		91	D014 29	226
PL→抗リン脂質抗体→抗β_2グリコプロテインⅠIgM抗体		91	D014 29	226
PL→抗リン脂質抗体→抗カルジオリピン・β_2グリコプロテインⅠ複合体抗体		91	D014 28	223
PL→抗リン脂質抗体→抗カルジオリピンIgG抗体		91	D014 29	226
PL→抗リン脂質抗体→抗カルジオリピンIgM抗体		91	D014 29	226
PL→抗リン脂質抗体→ループスアンチコアグラント〔APTT凝固時間法〕		91		
PL→抗リン脂質抗体→ループスアンチコアグラント〔希釈ラッセル蛇毒時間法〕		91	D014 33	265
PL→抗リン脂質抗体→ループスアンチコアグラント〔リン脂質中和法〕		91	D014 33	265
PLA_2→膵ホスホリパーゼA_2(膵PLA_2)		3	D007 50	204
PLAP→胎盤型アルカリフォスファターゼ		2		
PIg→プラスミノゲン		32	D006 13	100
PML::*RARA* mRNA定性		144	D006-2	2100
PML::*RARA* mRNA定量		144	D006-2	2100
PML::*RARA* t(15;17)転座		137	D006-5 01	2477
PMS2→MMRタンパク(IHC)		222	N005-4	2700
PMS2→MMRタンパク(IHC)(リンチ症候群)		222	N005-4	2700
(高感度)PNH型血球検査		113		
*POLE*遺伝子解析(子宮体癌)		160		
POT法(黄色ブドウ球菌)		196		
PR3-ANCA→抗好中球細胞質抗体(PR3-ANCA)		93	D014 31	250
PRA→レニン活性(PRA)〔EIA〕		44	D008 08	100
PR-F→蛋白分画		1	D007 04	18
PrismGuide IRDパネル システム		183	D006-30	23500
PRL→プロラクチン		36	D008 06	98
ProGRP→ガストリン放出ペプチド前駆体(ProGRP)		50	D009 24・B001 03 0	175・腫2
*PRRT2*遺伝子解析(発作性運動誘発性舞踏アテトーゼ)		181		
PSA F/T比		49	D009 17・B001 03 0	150・腫2
PSA→前立腺特異抗原(PSA)		49	D009 09・B001 03 0	121・腫2
PT→プロトロンビン時間(PT)		32	D006 02	18
PTH→副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト		38	D008 29	161
PTH→副甲状腺ホルモン(Whole PTH)		38	D008 29	161
PTHrP→副甲状腺ホルモン関連蛋白(PTHrP)		38	D008 38	185
PTフラグメントF1+2→プロトロンビンフラグメントF1+2		32	D006 28	192
P型アミラーゼ定量		3	D007 14	48

Q		ページ	診療報酬区分	実施料
Q-band→染色体 Q-Banding		131	D006-5 03+D006-5 注1	2444+386
QT→先天性QT延長症候群遺伝子解析		185	D006-4 03 ｱ	8000

R		ページ	診療報酬区分	実施料
RAS・*BRAF*遺伝子変異解析		161	D004-2 01 注1	4000
*RAS*遺伝子変異解析〔BEAMing〕		161	D006-22	7500
RBP→レチノール結合蛋白(RBP)		97	D015 14	129
*RET*遺伝子解析(甲状腺髄様癌)		180	D006-4 02 ｲ	5000
*RET*遺伝子シングルサイト解析(甲状腺髄様癌)		180		
RF→リウマチ因子(RF)定量		87	D014 02	30
Rh(D因子)式 血液型		94	D011 01	39
Rh-Hr式血液型		94	D011 03	163
Ri自己抗体		234		
RLP-C→レムナント様リポ蛋白コレステロール(RLP-C)		10	D007 43	174
(抗)RNP抗体〔CLEIA〕		85	D014 13	144
RSウイルス〔CF〕〔NT〕		70	D012 11 ﾀ	79
RUNX1::*MECOM* mRNA定性		146	D006-2	2100
RUNX1::*RUNX1T1* mRNA定性		145	D006-2	2100
RUNX1::*RUNX1T1* mRNA定量		145	D006-2	2100
RUNX1::*RUNX1T1* t(8;21)転座		136	D006-5 01	2477

S		ページ	診療報酬区分	実施料
S2,3PSA%		49	D009 31・B001 03 0	248・腫2
SAA→血清アミロイドA蛋白(SAA)		98	D015 06	47
SCC		48	D009 04・B001 03 0	101・腫2
SCCA2		107	D015 25	300
(抗)Scl-70抗体〔CLEIA〕		85	D014 16	157
sd LDL-C(健診)		228		
sd LDL-コレステロール		10		
sFlt-1/PlGF比		46	D015 27	340
SFMC→可溶性フィブリンモノマー複合体(SFMC)		32	D006 11	93
SHOX→X,Y染色体(身長関連遺伝子*SHOX*)		132	D006-5 01	2477
(SKY)→染色体SKY(血液疾患)		134	D006-5 01	2477
(SKY)→染色体SKY(先天異常)		131	D006-5 01	2477
SLX→シアリルLe^x-i抗原(SLX)		48	D009 13・B001 03 0	140・腫2
SM-C→IGF-1(ソマトメジンC)SDスコア		36	D008 42	212
Sm-Ig(B細胞表面免疫グロブリン)		116	D016 01	155
(抗)Sm抗体〔CLEIA〕		85	D014 14	147
*SNRPN*遺伝子解析(メチレーションPCR)(プラダー・ウィリ症候群 アンジェルマン症候群)		181	D006-4 02 Ⅰ	5000
*SOD1*遺伝子解析(筋萎縮性側索硬化症)		184	D006-4 02 ｵ	5000
SP-A→肺サーファクタントプロテインA(SP-A)		14	D007 34	130
SPan-1		48	D009 15・B001 03 0	144・腫2
SP-D→肺サーファクタントプロテインD(SP-D)		14	D007 38	136

特：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

索　引（アルファベット）

SRY→Y染色体(睾丸決定遺伝子*SRY*)	132	D006-5 01	2477
(抗)SS-A/Ro抗体〔CLEIA〕	85	D014 18	161
(抗)SS-B/La抗体〔CLEIA〕	85	D014 15	153
(抗)ss-DNA IgG抗体	85	D014 17	159
(抗)ss-DNA IgM抗体	85		
SSEA-1抗原→シアリルLe^{x}-i抗原(SLX)	48	D009 13・B001 03 ロ	140・腫2
STIL::*TAL1* mRNA定量	148	D006-2	2100
(HB)s抗原(HQ)	52	D013 03	88
(HB)s抗体〔CLEIA〕	52	D013 03	88

T		ページ	診療報酬区分	実施料
T_3→トリヨードサイロニン(T_3)〔CLEIA〕		38	D008 07	99
T_4→サイロキシン(T_4)〔CLEIA〕		38	D008 11	105
*TACSTD2*遺伝子解析(角膜ジストロフィー)		183	D006-20	1200
TARC(COVID-19)		105	D015 17	179
TARC(Th2ケモカイン)		105	D015 17	179
TARC(薬剤性過敏症症候群)		105	D015 17	179
TAT→トロンビン・アンチトロンビン複合体(TAT)		32	D006 25	166
TB→総ビリルビン(T-Bil)		18	D007 01	11
TBA→総胆汁酸		13	D007 13	47
TBG→サイロキシン結合グロブリン(TBG)		38	D008 19	130
TCA→尿中トリクロル酢酸		19		
TCF3::*PBX1* mRNA定性		144	D006-2	2100
TCF3::*PBX1* mRNA定量		144	D006-2	2100
TCF3::*PBX1* t(1;19)転座		134	D006-5 01	2477
T-Cho→総コレステロール(T-Cho)		10	D007 03	17
Tf→トランスフェリン		98	D015 07	60
Tf→尿中トランスフェリン		98	D001 09	98
Tf→尿中トランスフェリン(クレアチニン換算値)		98	D001 09	98
TFPI2→組織因子経路インヒビター 2(TFPI2)		47	D009 28・B001 03 ロ	190・腫2
Tg→サイログロブリン〔CLEIA〕		38	D008 17	128
TG→中性脂肪(TG)		10	D007 01	11
TgAb→抗サイログロブリン抗体〔CLEIA〕		89	D014 10	136
Th1/Th2(IFN-γ×IL-4/CD4)		116		
Th2ケモカイン→TARC(Th2ケモカイン)		105	D015 17	179
TIBC→総鉄結合能(TIBC)		18	D007 01	11
(抗)TIF1-γ抗体		87	D014 35	270
TM→トロンボモジュリン		35	D006 29	204
TNF-α(高感度)		230		
TnT→心筋トロポニンT		98	D007 29	109
total P1NP→Ⅰ型プロコラーゲン-N-プロペプチド(total P1NP)		100	D008 28	160
TP→総蛋白(TP)(血清)		1	D007 01	11
TP→総蛋白(TP)(髄液)		1	D007 01	11
TP→総蛋白(TP)(蓄尿)		1	D001 01	7
TP53 del(17)短腕欠失		137	D006-5 01	2477
tPA・PAI-1複合体→トータルPAI-1(tPA・PAI-1複合体)		32	D006 34	240
TP-F→蛋白分画		1	D007 04	18
(抗)TPO-Ab→抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体(抗TPO抗体)〔CLEIA〕		89	D014 11	138
TRAb→TSHレセプター抗体〔CLEIA〕		89	D014 26	208
TRACP-5b→骨型酒石酸抵抗性酸性フォスファターゼ(TRACP-5b)		3	D008 26・B001 03 ロ	156・腫2
TSAb→甲状腺刺激抗体(TSAb)		89	D014 39	330
TSBAb(TSHレセプター抗体[阻害型])〔Bioassay〕		230		
TSH→甲状腺刺激ホルモン(TSH)〔CLEIA〕IFCC		37	D008 06	98
TSHレセプター抗体〔CLEIA〕		89	D014 26	208
T-SPOT→結核菌特異的IFN-γ		84	D015 29	593
TSST-1産生		196		
TTC→尿中総三塩化物		19		
*TTR*遺伝子解析(家族性アミロイドーシス)		181	D006-4 01 ア	3880
Two-color解析によるリンパ球表面マーカー検査		118		
T細胞百分率 B細胞百分率		116	D016 03	193
T細胞百分率・IgG-FcR^{+}		116	D016 03	193
T細胞レセプターβ鎖Cβ1再構成		155	D006-6	2362
T細胞レセプターβ鎖Jβ1再構成		155	D006-6	2362
T細胞レセプターβ鎖Jβ2再構成		155	D006-6	2362
T細胞レセプターγ鎖Jγ再構成		155	D006-6	2362
T細胞レセプターδ鎖Jδ1再構成		155	D006-6	2362

U		ページ	診療報酬区分	実施料
UA→尿酸(UA)		6	D007 01	11
ucOC→低カルボキシル化オステオカルシン(ucOC)		45	D008 24	150
*UGT1A1*遺伝子多型		187	D006-7	2004
UIBC→不飽和鉄結合能(UIBC)		18	D007 01	11
UN→尿素窒素(UN)		6	D007 01	11

V		ページ	診療報酬区分	実施料
v WF→フォン・ウィルブランド因子抗原定量		33	D006 21	147
View アレルギー 39(特異的IgE)		107	D015 13	1430
VMA→(バニリルマンデル酸)		41	D008 04	90
VZV DNA→水痘・帯状疱疹ウイルスDNA 定性		60		
VZV DNA→水痘・帯状疱疹ウイルスDNA定量		60	D023 17	450
VZV→水痘・帯状疱疹ウイルス		60	D012 11 ナ	79
VZV→水痘・帯状疱疹ウイルス(IgM)(IgG)		60	D012 46 ヲ	200
VZV抗原→水痘・帯状疱疹ウイルス抗原		60	D012 54	227

W		ページ	診療報酬区分	実施料
Whole PTH→副甲状腺ホルモン(Whole PTH)		38	D008 29	161
WT1 mRNA定量		141	D006-9	2520

X		ページ	診療報酬区分	実施料
X, Y染色体(身長関連遺伝子*SHOX*)		132	D006-5 01	2477
X染色体(血液疾患)		138	D006-5 01	2477
X染色体(先天異常)		132	D006-5 01	2477

Y		ページ	診療報酬区分	実施料
Yo自己抗体		234		
Y染色体(血液疾患)		138	D006-5 01	2477
Y染色体(睾丸決定遺伝子*SRY*)		132	D006-5 01	2477
Y染色体(先天異常)		132	D006-5 01	2477
Y染色体微小欠失 (AZF欠失)		185	D006-28	3770

Z		ページ	診療報酬区分	実施料
*ZEB2*遺伝子解析(モワット・ウィルソン症候群)		181	D006-4 02 オ	5000
Zn(亜鉛)		18	D007 36	132
ZnT8抗体→亜鉛トランスポーター 8(ZnT8)抗体		89		
ZTT→クンケル反応(ZTT)		1		

㊟：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

ギリシャ文字

α		ページ	診療報酬区分	実施料
α1AG→α1アシドグリコプロテイン		97		
α1AT→α1アンチトリプシン		97	D006 10	80
α1-M→α1-マイクログロブリン		97	D015 14	129
α1アシドグリコプロテイン		97		
α1アンチトリプシン		97	D006 10	80
α1-マイクログロブリン		97	D015 14	129
α2プラスミンインヒビター→アンチプラスミン(α2プラスミンインヒビター)		32	D006 17	128
α2プラスミンインヒビター・プラスミン複合体(PICテスト)		32	D006 22	150
α2-マクログロブリン		97	D006 18	138
α-hANP→ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド(HANP)		45	D008 46	221
α-フェトプロテイン定量		47	D009 02・B001 03 ▯	98・腫2

β		ページ	診療報酬区分	実施料
β2GPⅠ抗体→抗カルジオリピンβ2グリコプロテインⅠ複合体抗体		91	D014 28	223
(抗)β2グリコプロテインⅠ IgG抗体		91	D014 29	226
(抗)β2グリコプロテインⅠ IgM抗体		91	D014 29	226
β2-マイクログロブリン		98	D015 10	98
β-D-グルカン		82	D012 44	190
βHCG→絨毛性ゴナドトロピン(βHCG)		42	D008 19	130
β-アミロイド1-42/1-40比		103	D004 15	1282
β-カロチン		15		
β-トロンボグロブリン(β-TG)		34	D006 26	171
β-リポ蛋白		13		

γ		ページ	診療報酬区分	実施料
γ-GT(γ-GTP)		2	D007 01	11
γ-セミノプロテイン(γ-Sm)		49	D009 27・B001 03 ▯	187・腫2

δ		ページ	診療報酬区分	実施料
δ-アミノレブリン酸(δALA)		18	D001 12	106

数字

		ページ	診療報酬区分	実施料
1,25-(OH)2ビタミンD		16	D007 62	388
1,5AG(1,5-アンヒドロ-D-グルシトール)		8	D007 21	80
Ⅰ型コラーゲンC末端テロペプチド(ⅠCTP)		100	B001 03 ▯	腫2
Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTx)		100	D008 25・B001 03 ▯	153・腫2
Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTx)(骨粗鬆症)		100	D008 25	153
Ⅰ型プロコラーゲン-N-プロペプチド(total P1NP)		100	D008 28	160
(尿中)2,5-ヘキサンジオン		19		
Ⅱ因子(凝固因子活性検査)		33	D006 32	223
Ⅳ型コラーゲン		101	D007 35	131
(尿中)Ⅳ型コラーゲン		101	D001 16	179
Ⅳ型コラーゲン・7S〔CLEIA〕		101	D007 41	148
5-HIAA		41	D008 05	95
5-HT→セロトニン		41		
5-S-システイニルドーパ(5-S-CD)		49		
5染色体(ソトス症候群)(先天異常)		131	D006-5 01	2477
Ⅴ因子(凝固因子活性検査)		33	D006 32	223
7AAD解析 悪性リンパ腫解析検査		114	D005 15	1882
7染色体(ウイリアムス症候群)(先天異常)		131	D006-5 01	2477
Ⅶ因子(凝固因子活性検査)		33	D006 32	223
8color→多発性骨髄腫マルチパラメーターフローサイトメトリー(8color)		114	D005 15	1882
8染色体(血液疾患)		135	D006-5 01	2477
Ⅷ因子(凝固因子活性検査)		33	D006 32	223
Ⅷ因子(凝固抑制因子検査)		33	D006 20	144
Ⅸ因子(凝固因子活性検査)		33	D006 32	223
Ⅸ因子(凝固抑制因子検査)		33	D006 20	144
Ⅹ因子(凝固因子活性検査)		33	D006 32	223
(血中)11-OHCS		39	D008 02	60
11-ヒドロキシコルチコステロイド→血中11-OHCS		39	D008 02	60
Ⅺ因子(凝固因子活性検査)		33	D006 32	223
12種吸入性アレルゲン(アトピー鑑別試験)		107	D015 20	194
12染色体(血液疾患)		137	D006-5 01	2477
Ⅻ因子(凝固因子活性検査)		33	D006 32	223
13染色体(先天異常)		131	D006-5 01	2477
ⅩⅢ因子(凝固因子活性検査)		33	D006 32	223
15染色体(アンジェルマン症候群)(先天異常)		132	D006-5 01	2477
15染色体(プラダーウイリ症候群)(先天異常)		132	D006-5 01	2477
17α-ヒドロキシプロゲステロン		39	D008 43	213
18染色体(先天異常)		132	D006-5 01	2477
21染色体(先天異常)		132	D006-5 01	2477
22染色体(22q11.2欠失症候群)〔FISH〕		132	D006-5 01	2477
25OHビタミンD(骨粗鬆症)		16	D007 30	117
25ヒドロキシビタミンD(くる病・骨軟化症)		16	D007 30	117

㊟：特定薬剤治療管理料
腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料
★：保険医療機関内で実施した場合のみ算定できます。

エスアールエル 個人情報保護方針

株式会社エスアールエル（以下、「当社」といいます。）は、健康で豊かな社会づくりに貢献するという経営理念のもと、臨床検査事業を柱とした様々な医療関連サービスを提供しております。

近年、患者様尊重の視点に立った質の高い医療の提供が求められるとともに、医療にまつわる情報開示やIT化に伴う特定個人情報を含めた個人情報（以下、「個人情報」と記す）保護の重要性について、社会の関心がますます高まる中、ステークホルダーの皆様からお預かりした個人情報の保護は当社の社会的責務であり、また事業活動の基本と考えております。

当社では、個人情報保護に関する方針を以下のとおり定め、個人情報保護マネジメントシステムを確立し、全従業者に個人情報保護の重要性を認識させるとともに、個人情報の安全管理措置を周知徹底することをもって、個人情報の漏えい、滅失またはき損等、事故の発生を防止し、個人情報の保護に邁進することを宣言いたします。

「個人情報の保護に関する法律」に基づく公表事項
https://www.srl-group.co.jp/privacy/

■ 当社が取扱う個人情報の利用目的、共同利用者、第三者提供、開示等の請求に関する事項、安全管理措置に関する事項、苦情及び相談の申出先、認定個人情報保護団体の名称及び苦情の申出先につきましては、当社ホームページの上記「公表事項」をご覧ください。

1. 法令の遵守について

当社は個人情報保護に関する法令、国が定める指針その他の規範を遵守します。

2. 個人情報の適切な取扱いについて

当社は、事業活動において必要な範囲内で個人情報の利用目的を明確に定め、適切に個人情報の取得、利用、提供を行います。取得した個人情報は利用目的の範囲内に限定して利用し、目的外での利用を行わないための措置を講じます。

3. 個人情報の安全管理について

当社は、個人情報の取扱う担当者について必要最小限の者に特定し、個人情報の安全管理について必要かつ適切な監督を行います。個人情報の漏えい、滅失およびき損等に対し合理的な安全対策および是正措置を講じます。

4. 個人情報の取扱いに関する開示等の請求、苦情及び相談について

当社は、保有個人データについて、ご本人様から個人データの開示、訂正、削除、利用停止等の請求および苦情等に対して、法令に従い誠実かつ迅速に対応いたします。

5. 継続改善について

当社は、個人情報保護マネジメントシステムの構築において、管理責任者を定め、関連法令指針を遵守するとともに、個人情報の適切な取扱いのための内部管理体制を定め、維持および継続的な改善・向上に努めます。

2004年09月18日　制定
2023年06月20日　改定
株式会社エスアールエル
東京都港区赤坂1-8-1
代表取締役社長　松本　誠

■ 個人情報保護方針に関する問い合わせ窓口
個人情報問い合わせ窓口（E-mail）：huhd.privacy@hugp.com

＜取得認定類＞

医療関連サービスマーク

CAP（米国臨床病理医協会）

ISO 14001
（環境マネジメントシステム）

プライバシーマーク

ISO 15189
（臨床検査室）

CLIA
（臨床検査室改善法［米国］）

ISO 27001
（情報セキュリティマネジメントシステム）

緊急報告検査値範囲

検査項目	基準値	緊急報告検査値範囲
生化学的検査		
AST(GOT)	10 ～ 40	500 U/L以上
ALT(GPT)	5 ～ 40	500 U/L以上
LD(LDH)IFCC	124 ～ 222	1000 U/L以上
アミラーゼ(AMY)(血清)	44 ～ 132	1000 U/L以上
尿素窒素(UN)(血清)	8.0 ～ 22.0	80 mg/dL以上(透析前検体は除きます)
グルコース	70 ～ 109	(空腹時)50 mg/dL以下、500 mg/dL以上
Na(ナトリウム)(血清)	136 ～ 147	110 mEq/L以下、170 mEq/L以上(透析前検体は除きます)
K(カリウム)(血清)	3.6 ～ 5.0	2.5 mEq/L以下、6.5 mEq/L以上(透析前検体は除きます)
Ca(カルシウム)(血清)	8.5 ～ 10.2	6.0 mg/dL以下、14.0 mg/dL以上(透析前検体は除きます)
総ビリルビン(T-Bil)	0.3 ～ 1.2	12.0 mg/dL以上
薬物検査		
バンコマイシン	Trough 10 ～ 15	60 μg/mL以上
テイコプラニン	Trough 15 ～ 30	(Trough)60 μg/mL以上
カルバマゼピン	4 ～ 12	12 μg/mL以上
エトスクシミド	40.0 ～ 100.0	120 μg/mL以上
フェノバルビタール	10 ～ 40	60 μg/mL以上
フェニトイン	10.0 ～ 20.0	30 μg/mL以上
プリミドン	5.0 ～ 12.0	15 μg/mL以上
バルプロ酸	50 ～ 100	150 μg/mL以上
ジゴキシン	消失相濃度 0.8 ～ 2.0	2.5 ng/mL以上
リドカイン	1.2 ～ 5.0	6.0 μg/mL以上
プロカインアミド	4.0 ～ 10.0	12 μg/mL以上
リチウム	治療濃度範囲 0.3 ～ 1.2	2.0 mEq/L以上
テオフィリン	10.0 ～ 20.0	25 μg/mL以上
サリチル酸	抗炎症作用として 100 ～ 250	300 μg/mL以上
メトトレキサート	危険限界濃度： 24時間値 10以上 48時間値 1以上 72時間値 0.1以上	48時間後　1.0 μmol/L以上
血液学的検査		
白血球数(WBC)	M 3900 ～ 9800 F 3500 ～ 9100	1000 /μL以下、25000 /μL以上(透析検体は除きます)
血色素量(Hb)	M 13.5 ～ 17.6 F 11.3 ～ 15.2	5.0 g/dL以下(透析検体は除きます)
血小板数	M 13.1 ～ 36.2 F 13.0 ～ 36.9	3.0×10^4 /μL以下、100×10^4 /μL以上(透析検体は除きます)
末梢血液像	白血球分類 ＊桿状核球(Stab) 0.0 ～ 6.0% ＊分葉核球(Seg) 32.0 ～ 73.0% 好中球(Neut) 41.2 ～ 75.4% 好酸球(Eosino) 0.7 ～ 8.9% 好塩基球(Baso) 0.2 ～ 1.8% 単球(Mono) 4.6 ～ 11.8% リンパ球(Lym) 16.5 ～ 47.8%	芽球出現時
プロトロンビン時間(PT)		INR 4.0以上
免疫血清学的検査		
直接クームス試験	陰性	陽性(Baby)
微生物学的検査		
一般細菌(培養同定)		2類・3類・4類感染症菌が分離された場合 VRE・VRSAが検出された場合 髄液・血液などの無菌材料から菌が検出された場合
抗酸菌塗抹		抗酸菌が認められた場合
抗酸菌分離培養		抗酸菌が検出された場合
結核菌群核酸同定		陽性の場合
MAC核酸同定		陽性の場合

取り引きのお申し込み

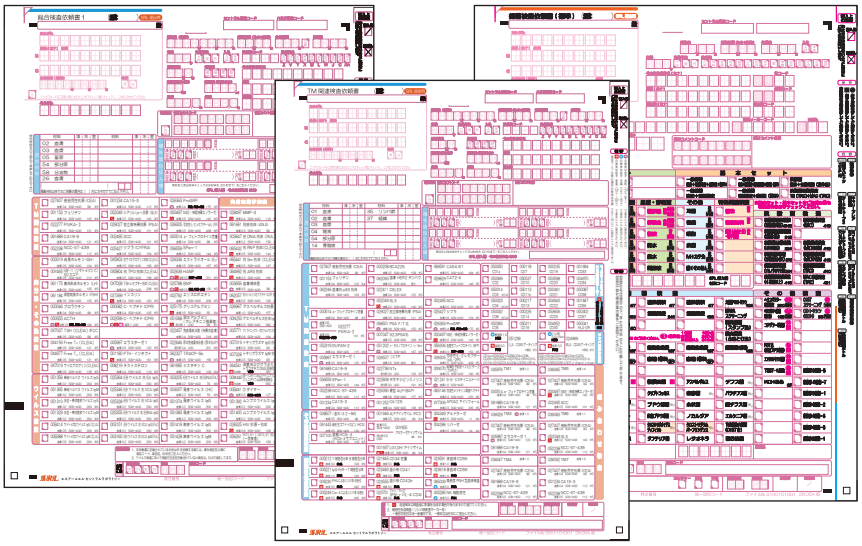
全国のお客様より検査受託できる体制が整っております。最寄りの営業所・営業拠点までご連絡ください。
営業員がお伺いし、説明・ご相談させていただきます。
ご連絡の際は裏表紙の営業所・営業拠点一覧をご参照ください。

検査のご依頼方法

依頼書

それぞれの依頼項目に適合した依頼書をご使用ください。
データ伝送によるご依頼については別途ご相談ください。
依頼書の記入方法につきましては6ページをご参照ください。

依頼書No.	種　　類
1	TM関連検査
2	内分泌機能検査
3	ウイルス感染症検査
4	感染症(非ウイルス)・肝炎ウイルス検査
5	生化学的検査
6	薬物分析検査
7	凝固系・アミノ酸・ビタミン関連検査
8	自己免疫関連検査・免疫血液学的検査
9	免疫グロブリン・補体・血漿蛋白検査
10	アレルギー関連検査
11	細胞性免疫検査
12	染色体検査
13	総合検査依頼書
14	有機酸スクリーニング検査
15	遺伝子関連検査
16	移植関連検査
17	病理標本作製
18	薬剤によるリンパ球刺激試験(DLST)
19	鉛・有機溶剤関連検査
20	細胞診検査
21	病理組織検査
22	一覧検査
23	細菌検査



特定感染症患者の検体受託について

当社の受託体制および感染症法(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律)等により、下記に該当する感染症の患者、疑似症患者、無症状病原体保有者の検体については、受託することができません。あらかじめご了承ください。
【特定感染症】
・１類感染症
　エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱

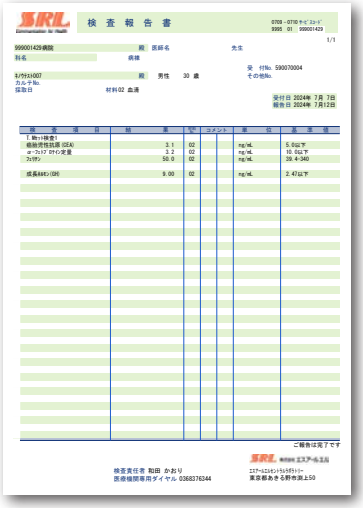
ご利用の手引き

検査結果のご報告

報告書

検査結果は所定の様式にてお届けいたします。
データ伝送による報告については別途ご相談ください。

報告書No.	種　　類
1	検査報告書(汎用)
2	検査報告書(その他) 免疫電気泳動検査 細胞性免疫検査 遺伝子検査　　等
3	アレルギー検査報告書
4	一般細菌検査報告書
5	抗酸菌検査報告書
6	染色体検査報告書
7	細胞診検査報告書
8	DLST検査報告書
9	アミノ酸分析報告書
10	結石分析報告書
11	脂肪酸分画(24成分)報告書
12	HLA検査報告書
13	脳梗塞リスク評価(A6C)報告書
14	脳梗塞・心筋梗塞発症リスク検査報告書
15	sd LDL-C(健診)検査報告書
16	検査結果一覧
17	TUMOR MARKER検査報告書
18	甲状腺機能検査報告書
19	ウイルス肝炎検査報告書
20	胃がんリスク層別化検査報告書
21	ペプシノゲン検査報告書
22	糖負荷試験報告書
23	感染症検査報告書
24	アミノインデックス報告書



至急報告をご希望されるときは、検査依頼時にあらかじめご指示ください。
検査結果が判明次第、FAX等でご連絡させていただきます。
緊急報告検査値範囲が設定してある項目については、特にご指示がない場合でもFAX等にてご連絡させていただきます。

検査結果のお問い合わせ

検査内容等のお問い合わせ、ご意見、ご指摘等につきましては、最寄りの営業所・営業拠点またはデータインフォメーションへお問い合わせください。

データインフォメーション　TEL.03(6837)6344
お問い合わせ対応時間：平日(8：00～21：00)、土曜(8：30～18：30)(日曜、祝日を除く)

料金請求とお支払い方法

お取引いただくお客様は、1ヵ月分をまとめてご請求申し上げます。お支払方法は、ご契約に従ってお願いいたします。

検体のご提出と搬送方法

検体は原則として、院内検査室でまとめて集荷担当者へご提出ください。なお、検体の集配につきましては、一部の地域を除き、株式会社メディスケットへ委託しております。当社は、当該委託先との契約等において、機密保持、個人情報の漏えい防止や適正な取り扱いに必要な事項を取り決めるとともに、適切な管理を実施します。また当該委託先では、お預かりした検体の搬送精度向上のために、断熱材入りの専用検体搬送ボックスに専用の蓄冷剤と蓄温剤を用いて搬送しております。

お預かりした検体はセントラルラボラトリーへ搬送いたします。

貴院への集配は 指定日時： 指定場所： へお伺いいたします。	お預かりしました検体のセントラルラボラトリーへの平均検体搬送時間は[　　]時間となっております。

・一部の検査はセントラルラボラトリーを経由して下記検査会社へ測定委託しております。
　セントラルラボラトリーから測定委託先への平均搬送時間は下記の通りです。
・セントラルラボラトリーに到着してから測定委託先へ搬送するまでの搬送準備には土日祝日等の影響、Quest Diagnostics Incorporated(QD)社やAthena Diagnostics社のように曜日指定の搬送がある場合の影響等により、数日のお時間をいただく場合がございます。
・検査報告書には項目ごとに当社検査ラボラトリーおよび測定委託先を＆印で表示いたします。
・当社検査ラボラトリーは裏表紙内側、測定委託先は下表の通りです。
・セントラルラボラトリー実施項目につきましては、検査実施施設記号は設けておりません。(空欄のままです)

記号	エスアールエル／グループ会社測定実施場所	検体搬送時間
	エスアールエル セントラルラボラトリー	
&ｺ	エスアールエル MUQSラボラトリー	1時間以内
&ﾛ	日本医学臨床検査研究所	16時間以内
&%	日本医学臨床検査研究所 前橋ラボラトリー	3時間以内
&P	東京セントラルパソロジーラボラトリー	3時間以内

記号	測定委託先	検体搬送時間
&@	株式会社DNAチップ研究所	21時間以内
&＊	栄研化学株式会社	21時間以内
&E	株式会社北里大塚バイオメディカルアッセイ研究所	3時間以内
&K	Quest Diagnostics Incorporated(QD)	2～3日以内
&M	株式会社LSIメディエンス	6時間以内
&N	株式会社ビー・エム・エル	6時間以内
&Q	Athena Diagnostics Inc.	2～3日以内

記号	測定委託先	検体搬送時間
&U	ガーダントヘルスジャパン株式会社	2～3日以内
&V	タカラバイオ株式会社	21時間以内
&Y	Nightingale Health Japan株式会社	21時間以内
&ｱ	Myriad Genetic Laboratories,Inc.	2～3日以内
&ｲ	公益財団法人かずさDNA研究所	21時間以内
&ｵ	株式会社理研ジェネシス	21時間以内
&ｼ	Foundation Medicine Inc.	2～3日以内
&ｽ	愛知県医療療育総合センター	21時間以内
&ｿ	ミルスインターナショナル有限会社	17時間以内
&ﾆ	長崎大学	21時間以内
&ﾊ	株式会社シノテスト サイエンス・ラボ	18時間以内
&ﾐ	株式会社江東微生物研究所	6時間以内
&ﾓ	Genomic Health, Inc.(GHI)	2～3日以内

ご依頼の取消について

ご依頼いただきました検査につきまして、検査開始後には原則、お客様からの取消しご依頼を承ることができません。

ご依頼検体の保管期間について

お預かりした検体は、依頼日より3週間保管し、再検査や追加検査のご要望にお応えしております。ただし、末梢血液検査など一部の検査につきましては1週間保管とさせていただきます。なお、保管期間を過ぎた検体につきましては、当社で処分させていただきます。また、当社から測定委託する項目につきましては、測定委託先の基準に基づいて保管させていただきます。
取り扱いの定まっていない新種の感染症の検体については、保管せずに廃棄処分する場合があります。

保管期間を経過した検査済み検体の精度管理目的等への利用について

保管期間を経過した検査済検体は個人情報が特定されない状態に検体情報を加工した後、精度管理の目的等に使用することがあります。次世代シークエンサーでの測定を含む検査においては、得られた塩基配列情報が個人識別符号となる場合があります。個人識別符号と紐づいた状態で保管されている検査済検体、およびその塩基配列情報そのものは、精度管理の目的等で使用する場合に、個人識別符号と検査済検体を復元不可能な状態に切り離したり、塩基配列データの個人識別性を不可逆的に取り除いたりすることができません。そこで、このような場合に限り、塩基配列による個人識別性を除かないまま精度管理に利用します。ただし、塩基配列情報と検査済検体の取り扱いを、個人情報保護教育プログラムを修了した検査員に限ることで、個人情報の保護に努めます。

統計情報について

検査のご依頼にあたり、以下の点をご了承ください。
・当社は、お客様より受託した検体検査の情報をもとに、統計情報を作成することがあります。統計情報は、複数の方に関する情報から共通要素に係る項目を抽出して同じ分類ごとに集約して得られる情報であって、被検者やお客様を特定することはできません。例えば、各検査項目における一定の地域・期間ごと、年齢・性別など被検者の属性ごとの、検査受託件数や陽性率がこれに含まれます。
・作成された統計情報は、当社において検査精度の検証に用いること、公衆衛生疫学等の分野において参照されること、当社のホームページ等でご報告することがあるほか、当社または第三者の製品・サービスの開発・提供等のために利活用されることがあります。

RIA測定項目のご依頼について

シンチグラフィー等で*in vivo*に投与したアイソトープが残存するとRIAでの異常値発生の原因となることがありますので、あらかじめご了承ください。

放射性物質が含まれる検体について

放射性医薬品等が投与された患者様の検体をご提出される場合には、あらかじめ放射線が検出されないことを法令に定められた手順に従ってご確認のうえ、ご依頼いただきますようお願いいたします。

遺伝子治療・遺伝子組換え医薬品に関連する検体のご提出について

遺伝子治療用製品、遺伝子組換え医薬品、遺伝子改変細胞療法製品等(以下、「対象製品」)の投与を受けた患者様の検体につきましては、検査ご依頼前に事前確認[*1]が必要になります。つきましては、該当患者様の検体をご提出いただく際は、あらかじめ当社担当営業員までご相談いただきますようお願いいたします。
【検査依頼前のご連絡事項】
検査ご依頼前に、第一種使用規程の承認[*1]を受け投与された患者様由来の検体である旨をご連絡ください。併せて、以下の情報をお知らせください。
・投与日または投与予定日
・投与製品名
・検体種別
・ご依頼予定検査項目
・ご施設名称
・ご担当者氏名およびご連絡先
ご依頼施設におかれましては、確認事項について、あらかじめ充分ご確認くださいますようお願いいたします。
【集荷時のお願い】
検体ご提出の際には、承認済第一種使用規程に従い[*2]、安全な輸送および取扱いのため、二重梱包を実施し、内容物が判別できるよう明示をお願いいたします。また、外装容器または依頼書等には、事前相談済検体である旨、検体種別、ご施設名等の記載をお願いいたします。
【備考】
検査のご依頼にあたり、必要な情報が正確に提供されない場合、梱包不備がある場合、または安全管理上必要な確認が完了しない場合には、検査をお受けできない可能性があります。また、必要に応じ、再検査、保存期間、返却等の取扱いが通常検体と異なる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

＊1 遺伝子組換え生物等の使用等の規制による生物の多様性の確保に関する法律に基づく承認の申請等の事務手続き等に関する質疑応答集(Q&A)
厚生労働省 医薬・生活衛生局医薬品審査管理課
医薬・生活衛生局医療機器審査管理課
＊2「カルタヘナ法第一種使用規程対応マニュアル 第2版」
一般社団法人 日本小児神経学会

免責について

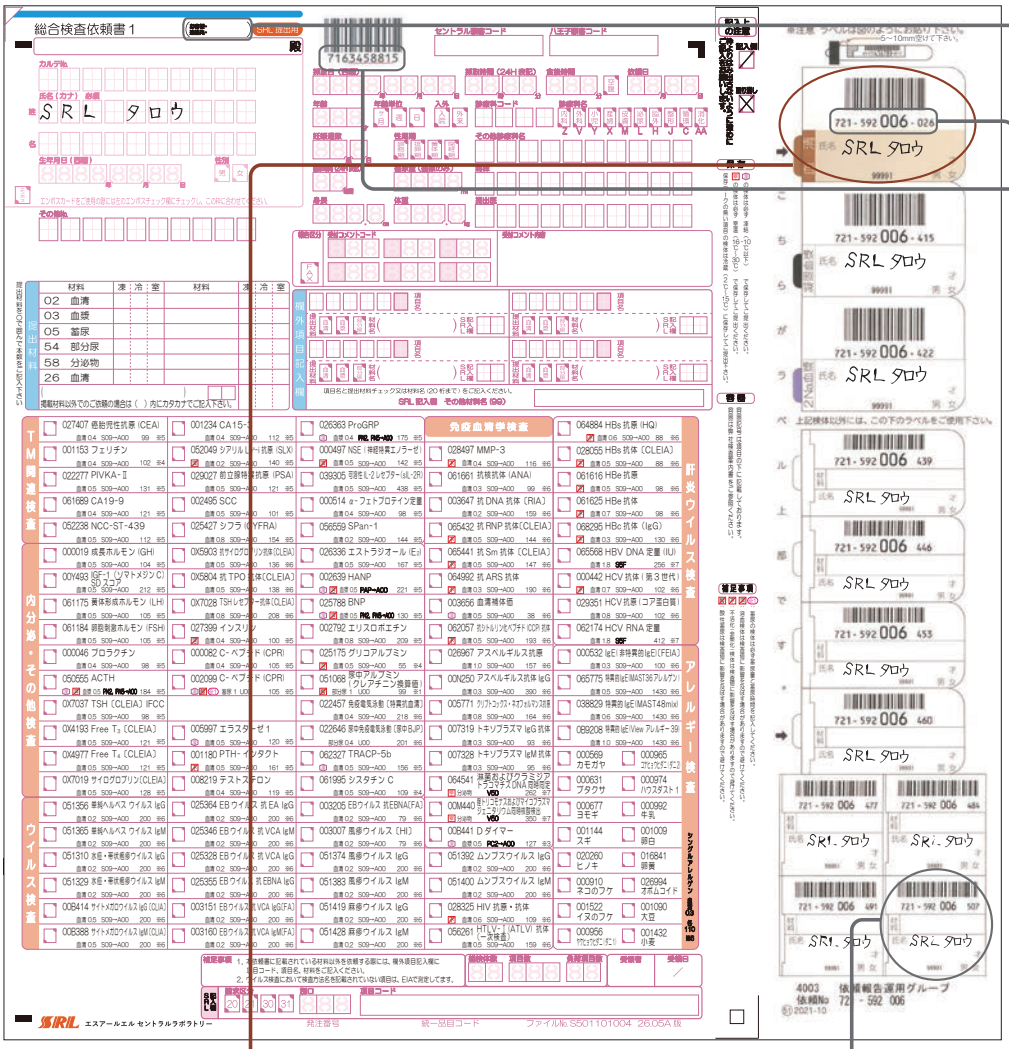
ご依頼いただきました検査は当社検査実施基準に基づき行われますが、お預かりした検体の状態、または検査方法の技術的限界等により検査結果を臨床診断に資することが困難な場合があります。この場合当社はその検査結果に対し免責とさせていただきます。

再検査について

当社再検基準に基づき再検査をいたします。
検査必要量に満たない検体量でのご依頼の時には、再検査ができない場合があります。

依頼書の記入要領

ご依頼は検査項目により当社指定の依頼書にてお願いいたします。



お客様連絡先
お客様連絡先へ委託元の緊急連絡先をご記入ください。

依頼 No.（先頭の 9 桁）

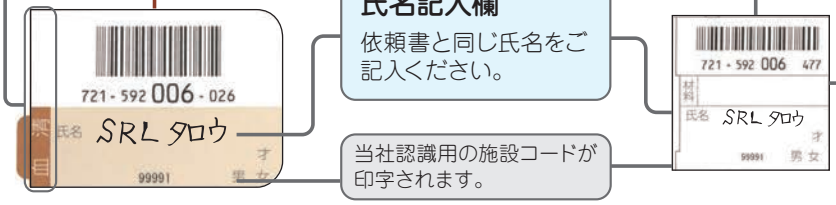
フリーラベル
その他材料ラベル
負荷検体ラベル

材料名表示

氏名記入欄
依頼書と同じ氏名をご記入ください。

当社認識用の施設コードが印字されます。

材料名・負荷時間記入欄
検査材料名、負荷時間をご記入ください。



①患者名については、必ずカタカナでご記入ください。
②男女・入院・外来・診療科名については、⊿印でご記入ください。
③その他診療科名・病棟・提出医は、カタカナでご記入ください。
④ご依頼項目は、チェック欄に⊿印をご記入ください。
⑤記載されていない項目をご依頼の場合は、欄外項目記入欄に項目コードと項目名をご記入ください。
⑥蓄尿量・身長・体重等を必要に応じてご記入ください。
⑦採取年月日・採取時刻等を漏れなくご記入ください。
⑧科コードはご指定の数字をご記入ください。尚、事前登録が必要の為、当社営業員にご連絡をお願いいたします。
⑨お客様連絡先へ委託元の緊急連絡先をご記入ください。

採取日の西暦について
・採取日が月日の依頼書：
依頼日と比較して未来の日付の場合は1年遡り西暦を設定し、過去の日付の場合は依頼日の西暦を設定します。
・採取日が年月日の依頼書：
記載された採取日が依頼日よりも未来の日付の場合は西暦を遡り依頼日に近い過去の日付の西暦を設定します。
例）2024年5月1日の依頼分に採取日2024年5月2日と記載されている場合、採取日の西暦は「2023年」に変換されます。

検体容器および検体ラベルについて
・検体容器については①～㊼ページの容器の取り扱い方法をご参照ください。
・検体ラベルには氏名、性別、年齢、材料名等をご記入し、提出容器に貼ってください。

ご利用の手引き

患者情報記入について

●ご記入時には黒のボールペンをご使用ください。
読み取りエラーとなる主な筆記用具　◆赤字や青字などの黒以外のボールペン
◆マジックや太字や太字となってしまう極太ボールペン
◆消せるボールペン

●複写伝票のため、ボールペンで強くご記入ください。

記入例

記入欄の種類

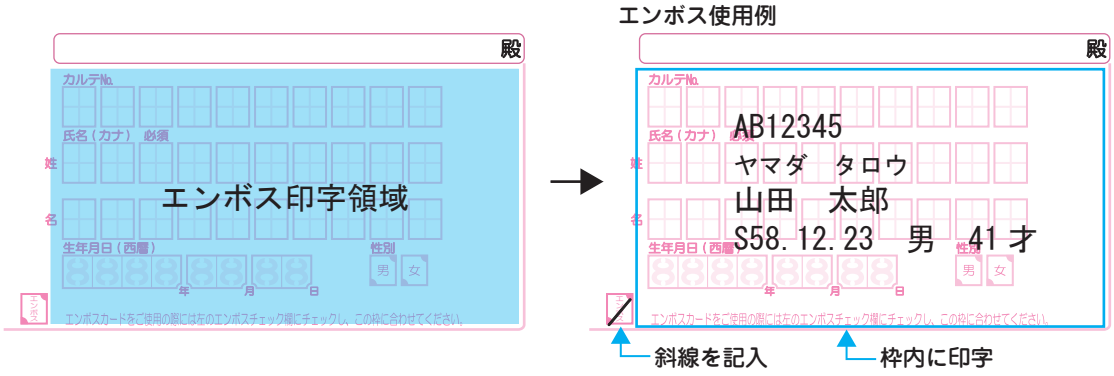
◆一般記入欄：カナ・英字・数字のみ記入可
ひらがな・漢字での記入は不可です。

◆数値記入欄：数字のみ記入可

◆チェック記入欄：該当欄に斜線「／」を記入
「○」や「✓」での記入は不可です。
斜線は右上角と左下角を結ぶように記入してください。

エンボスカード使用について

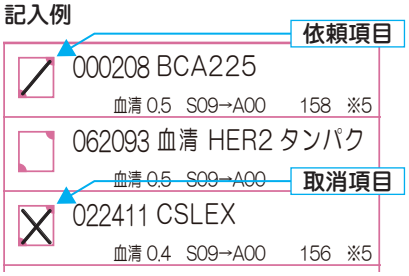
●エンボスカードをご使用する場合は“エンボス欄”に斜線を入れ、必ず枠内に印字してご使用ください。
●印字が薄い箇所は黒ボールペンでなぞり書きをお願いします。



検査項目依頼・取消について

●検査項目の依頼にはチェック欄に「斜線」をご記入ください。
●依頼を取消す場合は、チェック欄に「×」をしてください。
●取消した項目を再び有効にする場合は、欄外項目にご記入ください。

記入例



●欄外項目に項目名・提出材料・（項目コード）をご記入ください。
●提出材料チェック欄に該当材料がない際は材料名にご記入ください。

欄外記入例

記入上の注意事項

●必ず黒のボールペンでご記入ください。（赤字・青字はエラーとなります）

誤った記入例 姓 ヤマタ゛ ✕ 黒字以外が使用されている → 正しい記入例 姓 ヤマタ゛ ○ 黒字のみ使用する

●濁点・半濁点は１マス分でご記入ください。

誤った記入例 姓 ヤマダ ✕ １マスで記入されている → 正しい記入例 姓 ヤマタ゛ ○ 濁点を１マスで記入する

●一般記入欄（氏名・科名・病棟名・提出医名欄等）は漢字でのご記入は不可となり

誤った記入例 病棟 内科A1 ✕ 漢字が記載されている → 正しい記入例 病棟 ナイカA1 ○ カナで記入する

●年月日は西暦でご記入ください。

誤った記入例 生年月日（西暦） S58年2月23日 ✕ 和暦で記入されている → 正しい記入例 生年月日（西暦） 1983年2月23日 ○ 西暦で記入する

●チェック記入欄は必ず「斜線」でご記入ください。「○」や「✓」のご記入は不可となります。

誤った記入例 入外 入院 ○ 外来 入外 入院 外来 ✓ ✕ 斜線以外で記入されている → 正しい記入例 入外 入院 外来 ／ ○ 斜線で記入する

●チェックをし、生後～の数字を年齢欄にご記入してください。

「才」で記入する場合の記入例
例）83 歳 年齢 83 才 年齢単位 ケ月 週 日

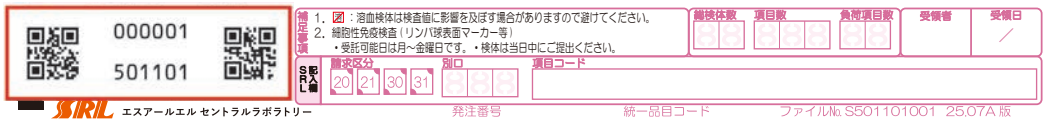
「才」以外を記入する場合の記入例
例）生後３ヶ月 年齢 3 才 年齢単位 ケ月 ／ 週 日

●枠内に適切な大きさでご記入ください。

誤った記入例 姓 ヤマタ゛ 年齢単位 ケ月 ／ 週 日 ／ ✕ 枠外にはみ出している

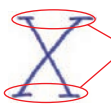
姓 ヤ マ タ ゛ ✕ 文字が小さい

●QR コードの読み取り不良防止のため、汚損しないようご留意ください。



●読み取り間違いの多い文字ですので、ご記入時はご注意ください。（アルファベットは横線を引いてください）

例）X（エックス）と ×（バツ）


上下に「-」記載してください
※「×」（バツ）と誤認識するため

上下「-」無い場合はバツと判断します

例）Z（ゼット）と２（二）

真ん中に「-」記載してください
全体的尖らせてください
※「２」と誤認識するため

全体的に丸く記入してください
※「Z」と誤認識するため

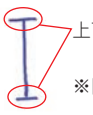
例）O（オー）とD（ディー）と０（ゼロ）

０の上に「-」記載してください
※「-」無しの場合「０」（ゼロ）と判断します。

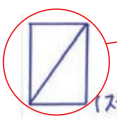
線を入れてください

０がはみ出ないようにしてください
「／」は必要ありません
※「６」と誤認識するため

例）I（アイ）と１（イチ）と／（スラッシュ）


上下に「-」記載してください
※「１」と誤認識するため

上は斜めに線を入れてください
下は「-」を入れてください
※「I」（アイ）と誤認識するため



枠内右上から左下まで線を引いてください
※「ノ」と誤認識するため

ご利用の手引き

検体ラベルの使用について

●依頼書には、依頼No.に対応した検体ラベル（バーコード付き）が添付されています。

（1）材料名表示ありの材料名表示ラベル（血清、凝固血漿、2Na血漿の3種類）

（2）材料名表示なしのフリーラベル

◆検体ラベルには、依頼書と同じ依頼No.（9桁）とバーコードが印刷されておりますので、必ず依頼書に添付されたラベルを検体に貼付してください。

◆血清、凝固血漿、2Na血漿は検査材料名を印刷した材料名表示ラベルをご使用ください。

◆材料名表示ラベルが無い材料や負荷試験の検体は、フリーラベルをご使用ください。
ただし、血清、グルコース、の負荷前の検体には、材料名表示ラベルをご使用ください。

注；依頼書に印刷してある番号は10桁ですが、依頼No.は先頭の9桁で下1桁はチェックデジットになっております。
注；材料名表示ラベルに印刷してある番号は12桁ですが、依頼No.は先頭の9桁で下3桁は材料No.とチェックデジットになっております。

検体ラベルの貼付について

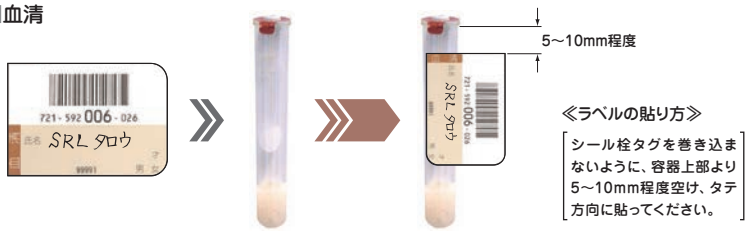
（1）依頼書に氏名をご記入ください。

（2）検体ラベルの氏名欄に依頼書と同じ氏名や材料名、負荷時間等をご記入ください。

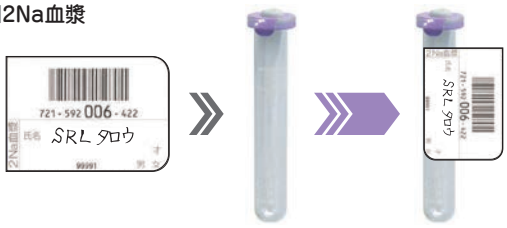
（3）下図のとおり、検体にラベルをタテに貼り付けてください。
※材料名表示ラベルが破損した場合には、フリーラベルをご使用ください。

●検体ラベル貼付例

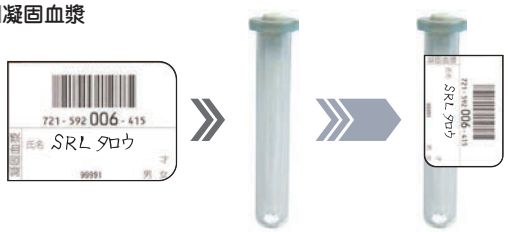
■血清



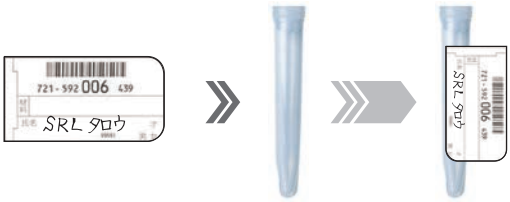
■2Na血漿



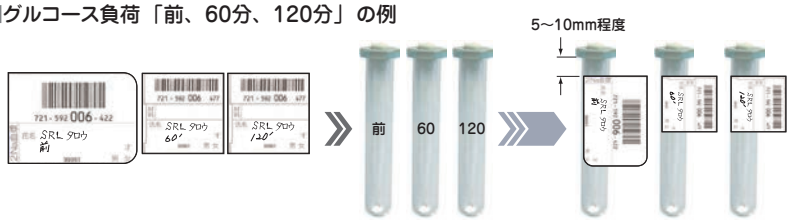
■凝固血漿



■尿など



■グルコース負荷「前、60分、120分」の例



■尿糖負荷「前、60分、120分」の例

≪ラベル貼付時のご注意≫

（1）依頼書の依頼No.とラベルの依頼No.を照合してください。
（2）依頼書の氏名とラベルの氏名を照合してください。
（3）検体の材料種別とラベルの材料表示名を照合してください。

総合検査案内掲載内容

1.検 体 量：検体量は再検査分を考慮して設定しております。
血清または血漿の場合、必要量の約3倍量を目安に血液を採血してください。(検体採血方法は①ページをご参照ください)

2.保　　存：指定の保存方法にてご提出ください。
凍結　必ず凍結(-10℃以下)保存してご提出ください。
冷蔵　冷蔵(2℃～ 15℃)で保存してご提出ください。
室温　必ず室温(16℃～ 30℃)で保存してご提出ください。

3.基 準 値：「正常参考値および判定基準」は当社では「基準値」で表示しております。
「基準値」には基準範囲、臨床判断値等を含みます。

4.所要日数：原則的には検体をお預かりした翌日を起算日とし、結果をお客様のお手元へお届けするまでの日数(通常の土曜・日曜日を含みます)です。
なお、次の場合は表示日数よりご報告が遅れることがありますので、あらかじめご了承ください。
・再検査の場合や祝日の前後の場合
・記載されている材料以外でのご依頼の場合
・凍結マーク項目と同時のご依頼の場合
・やむを得ず、重複不可マーク項目と同時のご依頼があった場合
・気象状況や交通事情により検体のラボラトリーおよび測定委託先への到着が遅れた場合
・税関その他の管轄当局の作為または不作為によりラボラトリーおよび測定委託先への到着が遅れた場合
・受託件数が集中して大幅に増加した場合

5.実施料・判断料：検体検査料は検体検査実施料と、検体検査判断料に区分されています。

検 体 検 査 判 断 料

	判断料	判断料区分			判断料	判断料区分
1. 尿･糞便等検査判断料	34点	……	※1	5. 生化学的検査(Ⅱ)判断料	144点	…… ※5
2. 遺伝子関連･染色体検査判断料	100点	……	※2	6. 免疫学的検査判断料	144点	…… ※6
3. 血液学的検査判断料	125点	……	※3	7. 微生物学的検査判断料	150点	…… ※7
4. 生化学的検査(Ⅰ)判断料	144点	……	※4			

病 理 判 断 料

	判断料	判断料区分	
病理判断料	130点	……	※8

6.採取条件：検体を適正に採取するために、検体採取時に留意していただきたい事項です。(備考または容器の取り扱い方法をご参照ください。)

7.提出条件：血清分離の要否など、適正な検査・測定を行うために必要な事項です。(備考または容器の取り扱い方法をご参照ください。)
速やかに遠心　採血後、長時間の室温放置は避け、速やかに遠心分離してください。遠心分離までに時間指定のある項目や、前処理、遠心分離前に冷却を必要とする項目等もありますので、備考欄または容器の取り扱い方法も併せてご参照ください。
冷却遠心　低温(4℃)にて遠心分離してください。

8.緊急報告検査値範囲 緊急：緊急報告検査値範囲(1ページ参照)が設定されておりますので、範囲を超えた場合には、当社より緊急連絡させていただきます。

9.予約検査 予約検査：予約検査となりますので、検体採取前に必ず最寄りの営業所・営業拠点へご連絡ください。

10.曜日指定 曜日指定：指定曜日のみ(休日除く)受託可能となりますので、ご注意ください。受託可能日につきましては、本文の備考欄をご参照ください。

11.参考文献：検査方法についての基本的な参考文献です。(オ～ニ ページ参照)

ご利用の手引き

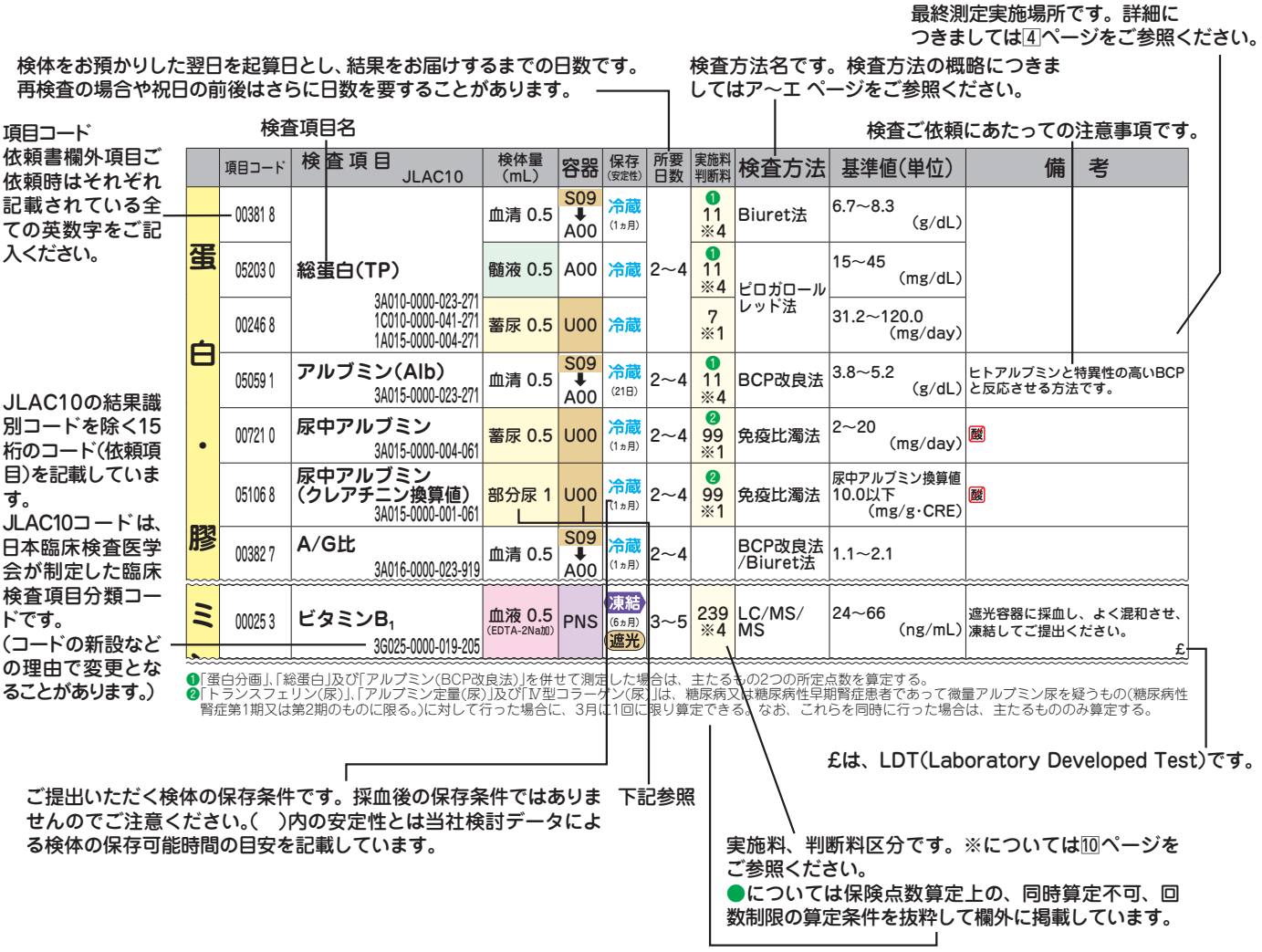
マーク一覧

受付・報告関連	予約検査	予約検査	予約検査となりますので、検体採取前に必ず最寄りの営業所・営業拠点へご連絡ください。
	曜日指定	曜日指定	指定曜日のみ(休日除く)受託可能となりますので、ご注意ください。受託可能日につきましては、本文の備考欄をご参照ください。
	緊　急	緊急	緊急報告検査値範囲(1ページ参照)が設定されておりますので、範囲を超えた場合には、当社より緊急連絡させていただきます。
	ヒト倫理	倫理指針対象	ヒト遺伝子倫理指針対象項目となりますので、ご依頼につきましては、13ページをご参照ください。
	PGx	PGx対象	ファーマコゲノミクス(PGx)対象項目となりますので、ご依頼につきましては、14ページをご参照ください。
	海　外	海外委託	最終委託先が米国のため海外搬送となります。検体の返却等はできませんので、あらかじめご了承ください。
	重複不可	重	他項目との重複依頼は避けてください。やむをえず他項目と重複依頼された場合は、所要日数が変動する場合がございますので、予めご了承ください。
検体取り扱い	速やかに遠心	速やかに遠心	採血(採尿)後、長時間の室温放置は避け、速やかに遠心分離してください。遠心分離までに時間指定のある項目や、前処理、遠心分離前に冷却を必要とする項目等もありますので、備考欄または容器の取り扱い方法も併せてご参照ください。
	冷却遠心	冷却遠心	低温(4℃)にて遠心分離してください。
	凍　結	凍結	必ず凍結(-10℃以下)保存してご提出ください。
	冷　蔵	冷蔵	冷蔵(2℃～15℃)で保存してご提出ください。 なお、長期間にわたって保存される場合は、凍結してくださるようお願いいたします。ただし凍マークのついている項目は、長期間であっても凍結しないでください。
	室　温	室温	必ず室温(16℃～30℃)で保存してご提出ください。
	遮　光	遮光	直射日光または蛍光灯等を避け、遮光した容器にてご提出ください。
検査値への影響	溶血不可	溶	溶血検体は検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	不活化不可	不	不活化(非働化)検体は検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	酸性蓄尿不可	酸	酸性蓄尿は検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	凍結不可	凍	凍結(-10℃以下)保存は検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。

主な単位記号

L	liter	M	mol/L
dL	deciliter(=0.1L)	mmol	millimole(=0.001mol)
mL	milliliter(=0.001L)	μmol	micromole(=10^{-6}mol)
μL	microliter(=10^{-6}L)	nmol	nanomole(=10^{-9}mol)
fL	femtoliter(=10^{-15}L)	pmol	picomole(=10^{-12}mol)
kg	kirogram	fmol	femtomole(=10^{-15}mol)
g	gram	mm	millimeter
mg	milligram(=0.001g)	mm^2	squaremillimeter(平方ミリメーター)
μg	microgram(=10^{-6}g)	mm^3	cubicmillimeter(立方ミリメーター)
ng	nanogram(=10^{-9}g)	μ^3	cubicmicron(立方マイクロ)
pg	picogram(=10^{-12}g)	Meq	megaequivalents
U	unit	mEq	milliequivalent
mU	milliunit(0.001U)	mOsm	milliosmole
μU	microunit(10^{-6}U)	%	percent
IU	international unit	‰	permill
mIU	milliinternational unit(=0.001 IU)	cpm	counts per minutes
AU	arbitrary unit	U_A	unit allergen

検査項目欄の見かた



	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
蛋白・膠ミ	00381 8	総蛋白(TP) 3A010-0000-023-271 1C010-0000-041-271 1A015-0000-004-271	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	❶ 11 ※4	Biuret法	6.7～8.3 (g/dL)	
	05203 0		髄液 0.5	A00	冷蔵		❶ 11 ※4	ピロガロールレッド法	15～45 (mg/dL)	
	00246 8		蓄尿 0.5	U00	冷蔵		7 ※1		31.2～120.0 (mg/day)	
	05059 1	アルブミン(Alb) 3A015-0000-023-271	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(21日)	2～4	❶ 11 ※4	BCP改良法	3.8～5.2 (g/dL)	ヒトアルブミンと特異性の高いBCPと反応させる方法です。
	00721 0	尿中アルブミン 3A015-0000-004-061	蓄尿 0.5	U00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	❷ 99 ※1	免疫比濁法	2～20 (mg/day)	酸
	05106 8	尿中アルブミン(クレアチニン換算値) 3A015-0000-001-061	部分尿 1	U00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	❷ 99 ※1	免疫比濁法	尿中アルブミン換算値 10.0以下 (mg/g･CRE)	酸
	00382 7	A/G比 3A016-0000-023-919	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4		BCP改良法/Biuret法	1.1～2.1	
	00025 3	ビタミンB_1 3G025-0000-019-205	血液 0.5 (EDTA-2Na加)	PNS	凍結(6ヵ月) 遮光	3～5	239 ※4	LC/MS/MS	24～66 (ng/mL)	遮光容器に採血し、よく混和させ、凍結してご提出ください。 £

❶「蛋白分画」、「総蛋白」及び「アルブミン(BCP改良法)」を併せて測定した場合は、主たるもの2つの所定点数を算定する。
❷「トランスフェリン(尿)」、「アルブミン定量(尿)」及び「Ⅳ型コラーゲン(尿)」は、糖尿病又は糖尿病性早期腎症患者であって微量アルブミン尿を疑うもの(糖尿病性腎症第1期又は第2期のものに限る。)に対して行った場合に、3月に1回に限り算定できる。なお、これらを同時に行った場合は、主たるもののみ算定する。

容器の取り扱いについては下記の例をご参照ください。また、取り扱い方法に条件がある項目もありますので、備考欄または容器の取り扱い方法もご参照ください。

(例1)検体が血清の場合

検体量(mL)	容器
血清 0.5	S09 ⬇ A00

汎用容器(S09)に血液を採取し、遠心分離後、血清0.5mLを別容器(A00)に移し替えてご提出ください。
血清または血漿の場合、必要量の約3倍量を目安に血液を採取してください。

(例2)添加剤入り容器に採取し、遠心分離後、上清をご提出いただく場合

検体量(mL)	容器
血漿 0.5	PN2、PN5 ⬇ A00

当社専用容器(PN2、PN5)に血液を採取し、遠心分離後、血漿0.5mLを別容器(A00)に移し替えてご提出ください。
血清または血漿の場合、必要量の約3倍量を目安に血液を採取してください。

(例3)検体が添加剤入りの血液の場合

検体量(mL)	容器
血液 5.0 (EDTA-2Na加)	PN7

当社専用容器(PN7)に血液5.0mLを採取し、よく混和させ、そのままご提出ください。
採取および提出とも同一容器(PN7)で、別容器への移し替えは不要です。

倫理指針対象項目のご依頼にあたり

当社では「遺伝学的検査受託に関する倫理指針」(一般社団法人日本衛生検査所協会)等に基づき、被験者やその家族および血縁者の人権が保障され、社会の理解の下、適正に遺伝学的検査を実施することを目的に「SRL遺伝子倫理ガイドライン」を策定しております。
遺伝学的検査の受託に際しては、「SRL遺伝子倫理ガイドライン」、日本衛生検査所協会・関連学会等の指針に準拠した受託を行っております。

SRL遺伝子倫理ガイドラインについては、当社ホームページをご参照ください。 ➡
https://www.srl-group.co.jp/assets/pdf/company/activities/stance/srl_rinri_guideline_20260206.pdf

【準拠指針等】

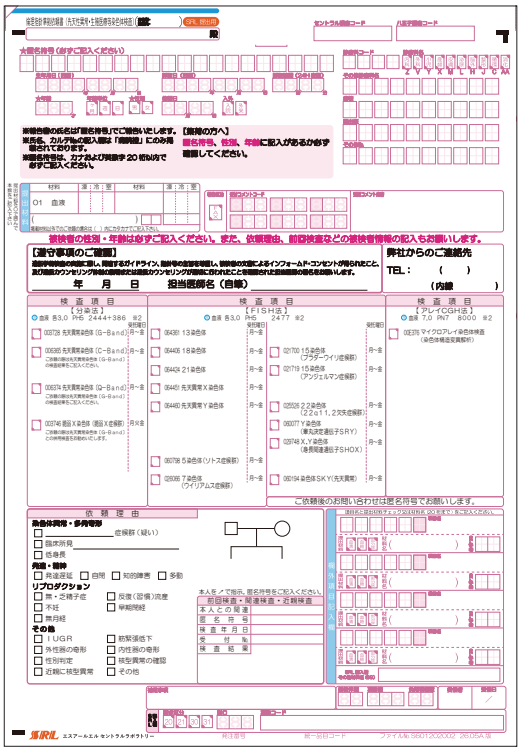
① 「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」(2022年3月改定)日本医学会
② 「遺伝学的検査受託に関する倫理指針」(令和4年9月1日改定)日本衛生検査所協会,遺伝子関連検査受託倫理審査委員会
③ 「遺伝学的検査の実施に関する指針」(平成28年4月1日)日本小児科学会,日本神経学会,日本人類遺伝学会,日本衛生検査所協会
④ 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(令和7年6月最終改正)個人情報保護委員会,厚生労働省

診断目的で検査をご依頼の場合

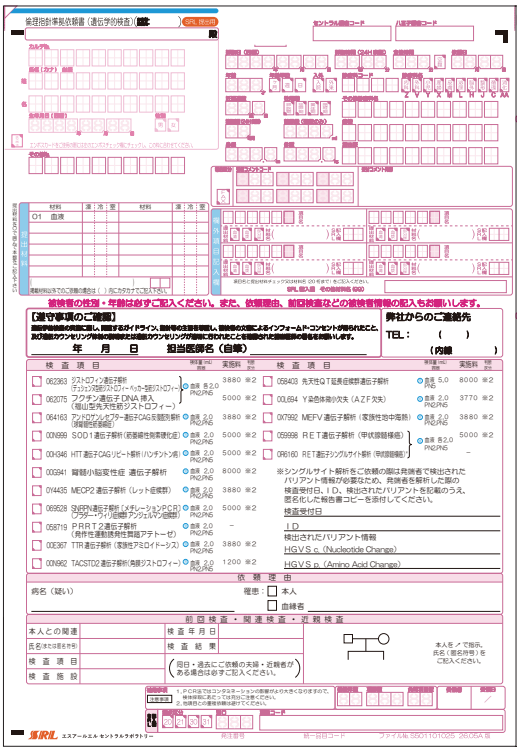
・検査実施にあたりましては、「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」(日本医学会)等のガイドラインを遵守くださいますようお願いいたします。
・対象の項目をご依頼いただく際は、遺伝学的検査受託専用の「倫理指針準拠依頼書」をご利用くださいますようお願いいたします。
・「倫理指針準拠依頼書」は「匿名化用依頼書」と「実名用依頼書」を用意しております。個人情報の保護と医療安全の確保(匿名化符号を患者名に戻す際の変換ミス等のリスクへの対応)の両面から検討し、選択してください。
・「匿名化用依頼書」では、被検者氏名の代わりに匿名化符号をご記入いただきますと、当社では匿名化符号をもちまして検査を実施いたします。(氏名およびカルテNo.欄はお客様控えの伝票のみに設けております。)

【倫理指針準拠依頼書】

※匿名化用依頼書の例



※実名用依頼書の例



遺伝学的検査をご依頼の際には、日本医学会の「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」(2022年3月改定)を参照いただき、医療機関において各種安全管理措置(組織的、人的、物理的、技術的安全管理措置)が講じられ、個人情報の保護を適切に行うようお願いいたします。
「倫理指針準拠依頼書」では、検査の目的や限界などが説明され、被検者の自由意思による同意(インフォームド・コンセント)を得ること、および、関連するガイドラインに従い検査前に遺伝カウンセリングが受けられる体制の説明または遺伝カウンセリングを行うようお願いいたします。

ファーマコゲノミクス(PGx)検査項目をご依頼の場合

当社では、薬物の効果や副作用の予測補助として臨床の現場で行われる遺伝学的検査につきましては、これを「ファーマコゲノミクス検査(PGx)」として、単一遺伝子疾患等の診断に利用される遺伝学的検査とは区別した受託を行っております。関連ガイドラインから抜粋致しました下記の留意点をご一読いただき、検査実施にあたりましては、ガイドラインの原本をご参照くださいますようお願いいたします。

「診療における薬理遺伝学検査の運用に関する提言」日本臨床薬理学会(2026年4月5日改定)

※(表1)「医療を必要とする遺伝性疾患の確定診断や発症リスク予測に関連しない項目の薬理遺伝学検査」を含む原本をご参照ください。

●個人情報の保護

医療を必要とする遺伝性疾患の確定診断や発症リスク予測に関連するしないに関わらず、薬理遺伝学検査のオーダー(院内オーダリングシステムを含む)および結果は診療情報であり、他の診療情報と同様に、医療者間で共有して診療に使用できるように診療録(カルテ)に記載し、要配慮個人情報として適切に管理する。

HLA DNAタイピング・キメリズム解析をご依頼の場合

1. 移植におけるHLA DNAタイピング・キメリズム解析について

移植における組織適合性検査である、HLA DNAタイピング、キメリズム解析は、遺伝学的検査(生殖細胞系列遺伝子検査)にあたりますが、疾患の診断を目的としないので、遺伝学的検査受託に関する倫理指針(日本衛生検査所協会)の適用外になります。

2.移植以外の目的に用いるHLA DNAタイピングについて

①薬理遺伝学的検査に該当するHLA DNAタイピングを実施する場合には、ファーマコゲノミクスに関する指針・ガイドラインおよび上記「ファーマコゲノミクス(PGx)検査項目をご依頼の場合」を参照くださいますようお願いいたします。

②生活習慣病等の疾患感受性(易罹患性)診断にHLA DNAタイピングを用いる場合には、医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン(日本医学会)を参照くださいますようお願いいたします。

ヒトゲノム・遺伝子解析の研究としてご依頼の場合

「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和5年3月27日一部改正 文部科学省・厚生労働省・経済産業省)に則った研究につきましては、別途契約締結のうえ検査をご依頼くださいますようお願いいたします。ご契約につきましては、最寄りの営業所・営業拠点にお問い合わせください。

遺伝学的検査受託における約款

株式会社エスアールエル(以下「当社」という)は、下記の条項により、遺伝学的検査を実施します。

第１条(指針の遵守)

1　当社は、一般社団法人日本衛生検査所協会により策定された「遺伝学的検査受託に関する倫理指針」(平成13年4月10日策定/令和4年9月1日改定)を遵守します。

2　委託者は、厚生労働省により策定された「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(個人情報保護委員会厚生労働省 平成29年4月14日/令和7年6月最終改正)および日本医学会による「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」(2011年2月/2022年3月改定)を遵守するものとします。

第２条(定義)

本検査における遺伝学的検査は、前条の「遺伝学的検査受託に関する倫理指針」で定義される検査(以下「本検査」という)を指します。

第３条(本検査の委託者)

当社は、本検査の有する倫理的・法的・社会的特性に鑑み、第1条に定める指針を尊重する医療機関より本検査を受託します。

第４条(本検査の実施)

本検査は、当社で定める検査実施基準に基づき行い、その結果は所定の様式により報告します。

第５条(依頼の要領)

1　委託者は、検査の依頼項目、検査材料、採取方法、数量等必要事項を、別に定める依頼様式またはそれに相当する様式に明記し、これを検体に添付して当社に提出するものとします。依頼時の氏名の匿名化については、個人情報保護と医療安全の確保の両面から、委託者が決定するものとします。

2　委託者は、検体を指定の保存方法で保存し、良好な状態で所定の検体容器を用いて当社へ提出するものとします。

第６条(受託者の義務)

当社は、本検査の医療に対する重要性を認識し、その精度の向上に努め、前記検査実施基準に従い誠実に検査を行い、委託者に対し速やかに結果を報告します。

第７条(指針の尊重)

委託者は、関連学会で示されたガイドラインに従い、遺伝カウンセリングが受けられる体制の説明または遺伝カウンセリングを実施するものとします。加えて、検査の目的、方法、精度、限界、結果の開示方法等について充分に説明がなされ、被検者の自由意思による同意(インフォームド・コンセント)を得るものとします。
また委託者は第1条に定める指針を尊重するものとします。

第８条(再検査)

検査結果に疑義があるときは、当社は委託者の指示に従い直ちに調査を行い、検体の保管期間内であるときは、必要に応じて再検査を実施します。

第９条(受託した検査の再委託)

当社は、本検査の一部を他の検査機関に再委託できるものとします。再委託する依頼項目および検査機関は、当社所定の検査案内(総合検査案内等)に明示します。

第10条(検査の取消)

ご依頼いただきました検査につきまして、検査開始後には原則、委託者からの取消しご依頼を承ることができません。

第11条(免責事項)

前記検査実施基準に基づく本検査の実施において、検体の状態、または検査の技術的限界、その他当社の責に帰すべからざる事由により検査結果に過誤が生じたときは、当社は免責されるものとします。但し、技術上可能な場合には、当社は再検査を行います。

第12条(検体の保管・処分)
当社は、委託者から受けた検体を、本約款に定める検査の目的にのみ使用します。
当社は、委託者から提出された検体にて本検査を終えた後、別に定める期間、検体を保管します。
当社は、前項の保管期間を経過した検体を、慎重かつ適正に処分します。
但し、保管期間を経過した検体の一部は、個人情報が特定されない状態にした後、検査精度の維持及び向上などの目的で精度管理試料として用いることがあります。
次世代シークエンサーで測定する検査項目の場合は、塩基配列による個人識別符号が含まれたまま、精度管理試料として使用することがあります。

第13条(秘密保持)
当社は、被検者の個人情報の保護に遺憾のないように配慮するものとし、業務上知り得た内容に関して一切の守秘義務を負うものとします。

第14条(協議)
本約款の運用に疑義が生じたとき、およびこの約款に定めのない事項については、委託者と当社は誠実に協議して解決するものとします。

2026年6月
株式会社エスアールエル

包括項目

■悪性腫瘍組織検査　処理が容易なもの(◎)

肺癌におけるEGFR遺伝子検査	固形癌におけるマイクロサテライト不安定性検査	消化管間葉系腫瘍におけるc-kit遺伝子検査
肺癌におけるROS1融合遺伝子検査	濾胞性リンパ腫におけるEZH2遺伝子検査	悪性黒色腫におけるセンチネルリンパ節生検に係る遺伝子検査
肺癌におけるALK融合遺伝子検査	尿路上皮癌におけるFGFR3遺伝子検査	大腸癌におけるEGFR遺伝子検査
肺癌におけるBRAF遺伝子検査(次世代シーケンシングを除く。)	固形癌(肺癌を除く。)におけるALK融合遺伝子検査	大腸癌におけるKRAS遺伝子検査
肺癌におけるMETex14遺伝子検査(次世代シーケンシングを除く。)	肺癌におけるKRAS遺伝子検査	リンチ症候群におけるマイクロサテライト不安定性検査
肺癌におけるKRAS遺伝子変異(G12C)検査	膵癌におけるKRAS遺伝子検査	(使用目的又は効果として、医薬品の適応を判定するための補助等に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を使用した場合を除く。)
大腸癌におけるRAS遺伝子検査	悪性骨軟部組織腫瘍におけるEWS-Fli1遺伝子検査	
大腸癌におけるBRAF遺伝子検査	悪性骨軟部組織腫瘍におけるTLS-CHOP遺伝子検査	
乳癌におけるHER2遺伝子検査	悪性骨軟部組織腫瘍におけるSYT-SSX遺伝子検査	

◎2項目　4000点　　3項目　6000点　　4項目以上　8000点

個別の遺伝子検査ごとではなく、臨床的な位置づけや検査技術に応じて類型化した評価体系となっています。
同一がん種に対して同時に複数の遺伝子検査を実施する場合には、検査の項目数に応じた評価となります。
患者から1回に採取した組織等を用いて同一がん種に対して、処理が容易なものと処理が複雑なものを実施した場合は、それぞれの検査の項目数に応じた点数を合算した点数により算定できます。

■悪性腫瘍組織検査　処理が複雑なもの(●)

肺癌におけるBRAF遺伝子検査(次世代シーケンシング)	固形癌におけるRET融合遺伝子検査	悪性リンパ腫におけるBRAF遺伝子検査(PCR-rSSO法)
肺癌におけるMETex14遺伝子検査(次世代シーケンシング)	胆道癌におけるFGFR2融合遺伝子検査	乳癌におけるAKT1遺伝子変異検査
肺癌におけるRET融合遺伝子検査	胆道癌におけるIDH1融合遺伝子検査	乳癌におけるPIK3CA遺伝子変異検査
肺癌におけるHER2遺伝子検査(次世代シーケンシング)	甲状腺癌におけるRET融合遺伝子検査	乳癌におけるPTEN遺伝子変異検査
悪性黒色腫におけるBRAF遺伝子検査(リアルタイムPCR法、PCR-rSSO法)	甲状腺癌におけるBRAF遺伝子検査	卵巣明細胞癌におけるPIK3CA遺伝子検査(リアルタイムPCR法)
固形癌におけるNTRK融合遺伝子検査	甲状腺髄様癌におけるRET遺伝子変異検査	
固形癌における腫瘍遺伝子変異量検査	固形腫瘍(肺癌及び大腸癌を除く。)におけるBRAF遺伝子検査(PCR-rSSO法)	

●2項目　8000点　　3項目以上　12000点

個別の遺伝子検査ごとではなく、臨床的な位置づけや検査技術に応じて類型化した評価体系となっています。
同一がん種に対して同時に複数の遺伝子検査を実施する場合には、検査の項目数に応じた評価となります。
患者から1回に採取した組織等を用いて同一がん種に対して、処理が容易なものと処理が複雑なものを実施した場合は、それぞれの検査の項目数に応じた点数を合算した点数により算定できます。

■出血・凝固検査(□)

Dダイマー定性	プラスミン・プラスミンインヒビター複合体(PIC)	プロテインC抗原
von Willebrand因子(VWF)活性	プロテインS抗原	凝固因子(第Ⅱ因子、第Ⅴ因子、第Ⅶ因子、第Ⅷ因子、第Ⅸ因子、第Ⅹ因子、第Ⅺ因子、第Ⅻ因子、第XIII因子)
Dダイマー	プロテインS活性	プロテインC活性
プラスミンインヒビター(アンチプラスミン)	トロンビン・アンチトロンビン複合体(TAT)	tPA・PAI-1複合体
Dダイマー半定量	β-トロンボグロブリン(β-TG)	
α_2-マクログロブリン	血小板第4因子(PF_4)	
PIVKA-Ⅱ	プロトロンビンフラグメントF1+2	
凝固因子インヒビター	トロンボモジュリン	
von Willebrand因子(VWF)抗原	フィブリンモノマー複合体	

□3項目又は4項目　530点　　5項目以上　722点

■血液化学検査(☆)

総ビリルビン	マグネシウム	リン脂質
直接ビリルビン又は抱合型ビリルビン	クレアチン	HDL-コレステロール
総蛋白	グルコース	無機リン及びリン酸
アルブミン(BCP改良法)	乳酸デヒドロゲナーゼ(LD)	総コレステロール
尿素窒素	アミラーゼ	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ(AST)
クレアチニン	ロイシンアミノペプチダーゼ(LAP)	アラニンアミノトランスフェラーゼ(ALT)
尿酸	クレアチンキナーゼ(CK)	LDL-コレステロール
アルカリホスファターゼ(ALP)	アルドラーゼ	蛋白分画
コリンエステラーゼ(ChE)	遊離コレステロール	銅(Cu)
γ-グルタミルトランスフェラーゼ(γ-GT)	鉄(Fe)	リパーゼ
中性脂肪	血中ケトン体・糖・クロール検査(試験紙法・アンプル法・固定化酵素電極によるもの)	イオン化カルシウム
ナトリウム及びクロール	不飽和鉄結合能(UIBC)(比色法)	マンガン(Mn)
カリウム	総鉄結合能(TIBC)(比色法)	
カルシウム		

☆5項目以上7項目以下　93点　　8項目又は9項目　99点　　10項目以上　103点

■内分泌学的検査(△)

卵胞刺激ホルモン(FSH)
C-ペプチド(CPR)
黄体形成ホルモン(LH)
テストステロン
遊離サイロキシン(FT_4)
遊離トリヨードサイロニン(FT_3)
コルチゾール
アルドステロン
カルシトニン
サイログロブリン
ヒト絨毛性ゴナドトロピン-βサブユニット(HCG-β)
サイロキシン結合グロブリン(TBG)
脳性Na利尿ペプチド(BNP)
ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)定量
ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)半定量
抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ抗体(抗GAD抗体)
脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)
サイロキシン結合能(TBC)
プロゲステロン
グルカゴン
低カルボキシル化オステオカルシン(ucOC)
Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)
オステオカルシン(OC)
酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)
遊離テストステロン
骨型アルカリホスファターゼ(BAP)
Ⅰ型プロコラーゲン-N-プロペプチド(ＰＩNP)
副甲状腺ホルモン(PTH)
カテコールアミン分画
サイクリックAMP(cAMP)
インタクトⅠ型プロコラーゲン-N-プロペプチド(Intact ＰINP)
デヒドロエピアンドロステロン硫酸抱合体(DHEA-S)
低単位ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)半定量
エストラジオール(E_2)
Ⅰ型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β異性体(β-CTX)(尿)
Ⅰ型コラーゲン架橋C-テロペプチド-β異性体(β-CTX)
エストリオール(E_3)
エストロゲン半定量
エストロゲン定量
副甲状腺ホルモン関連蛋白C端フラグメント(C-PTHrP)
副腎皮質刺激ホルモン(ACTH)
カテコールアミン
副甲状腺ホルモン関連蛋白(PTHrP)
デオキシピリジノリン(DPD)(尿)
17-ケトジェニックステロイド(17-KGS)
エリスロポエチン
ソマトメジンC
17-ケトステロイド分画(17-KS分画)
17α-ヒドロキシプロゲステロン(17α-OHP)
抗IA-2抗体
プレグナンジオール
メタネフリン
17-ケトジェニックステロイド分画(17-KGS分画)
メタネフリン・ノルメタネフリン分画
心房性Na利尿ペプチド(ANP)
抗利尿ホルモン(ADH)
プレグナントリオール
ノルメタネフリン
インスリン様成長因子結合蛋白3型(IGFBP-3)
ガストリン

△3項目以上5項目以下　410点　　6項目又は7項目　623点　　8項目以上　900点

■腫瘍マーカー (○)

α-フェトプロテイン(AFP)
癌胎児性抗原(CEA)
扁平上皮癌関連抗原(SCC抗原)
組織ポリペプタイド抗原(TPA)
NCC-ST-439
CA15-3
DUPAN-2
エラスターゼ 1
前立腺特異抗原(PSA)
CA19-9
PIVKA-Ⅱ半定量
PIVKA-Ⅱ定量
CA125
核マトリックスプロテイン 22(NMP22)定量(尿)
核マトリックスプロテイン 22(NMP22)定性(尿)
シアリルLe^x-i抗原(SLX)
神経特異エノラーゼ(NSE)
SPan-1
CA72-4
シアリルTn抗原(STN)
塩基性フェトプロテイン(BFP)
遊離型PSA比(PSA F/T比)
シアリルLe^{x}抗原(CSLEX)
サイトケラチン19フラグメント(シフラ)
BCA225
サイトケラチン 8･18(尿)
抗p53抗体
Ⅰ型コラーゲン-C-テロペプチド(ＩCTP)
ガストリン放出ペプチド前駆体(ProGRP)
CA54/61
α-フェトプロテインレクチン分画(AFP-L3%)
γ-セミノプロテイン(γ-Sm)
CA602
組織因子経路インヒビター 2(TFPI2)
ヒト精巣上体蛋白 4(HE4)
可溶性メソテリン関連ペプチド
S2,3PSA%
プロステートヘルスインデックス(phi)
癌胎児性抗原(CEA)定性(乳頭分泌液)
癌胎児性抗原(CEA)半定量(乳頭分泌液)
HER2蛋白
アポリポ蛋白A2(APOA2)アイソフォーム
可溶性インターロイキン-2レセプター (sIL-2R)

○2項目　230点　　3項目　290点　　4項目以上　385点

■肝炎ウイルス関連検査(◇)

HBs抗原
HBs抗体
HBe抗原
HBe抗体
HCV抗体定性･定量
HCVコア蛋白
HCV抗体･HCVコア蛋白同時検出定性
HBc抗体半定量･定量
HCVコア抗体
HA-IgM抗体
HA抗体
HBc-IgM抗体
HCV構造蛋白及び非構造蛋白抗体定性
HCV構造蛋白及び非構造蛋白抗体半定量
HE-IgA抗体定性
HCV血清群別判定
HBVコア関連抗原(HBcrAg)
デルタ肝炎ウイルス抗体
HCV特異抗体価
HBVジェノタイプ判定

◇3項目　290点　　4項目　360点　　5項目以上　425点

■自己抗体検査(★)

抗サイログロブリン抗体
抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体
抗Jo-1抗体定性
抗Jo-1抗体半定量
抗Jo-1抗体定量
抗RNP抗体定性
抗RNP抗体半定量
抗RNP抗体定量
抗Sm抗体定性
抗Sm抗体半定量
抗Sm抗体定量
C_1q結合免疫複合体
抗SS-B/La抗体定性
抗SS-B/La抗体半定量
抗SS-B/La抗体定量
抗Scl-70抗体定性
抗Scl-70抗体半定量
抗Scl-70抗体定量
抗SS-A/Ro抗体定性
抗SS-A/Ro抗体半定量
抗SS-A/Ro抗体定量
抗RNAポリメラーゼⅢ抗体
抗ARS抗体
抗TIF1-γ抗体
抗Mi-2抗体
抗MDA5抗体

★2項目　320点　　3項目以上　490点

包括項目は2026年6月時点の情報です。

生化学的検査

蛋白・膠質反応／酵素および関連物質

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
蛋白・膠質反応	00381 8	総蛋白(TP) 3A010-0000-023-271 1C010-0000-041-271 1A015-0000-004-271	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	❶ 11 ※4	Biuret法	6.7～8.3 (g/dL)	
	05203 0		髄液 0.5	A00	冷蔵		❶ 11 ※4	ピロガロールレッド法	15～45 (mg/dL)	
	00246 8		蓄尿 0.5	U00	冷蔵		7 ※1		31.2～120.0 (mg/day)	
	05059 1	アルブミン(Alb) 3A015-0000-023-271	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(21日)	2～4	❶ 11 ※4	BCP改良法	3.8～5.2 (g/dL)	ヒトアルブミンと特異性の高いBCPと反応させる方法です。
	00721 0	尿中アルブミン 3A015-0000-004-061	蓄尿 0.5	U00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	❷ 99 ※1	免疫比濁法	2～20 (mg/day)	酸
	05106 8	尿中アルブミン(クレアチニン換算値) 3A015-0000-001-061	部分尿 1	U00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	❷ 99 ※1	免疫比濁法	尿中アルブミン換算値 10.0以下 (mg/g･CRE)	酸
	00382 7	A/G比 3A016-0000-023-919	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4		BCP改良法/Biuret法	1.1～2.1	
	06510 8	蛋白分画 3A020-0000-023-237	血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 18 ※4	キャピラリー電気泳動法	ALB 55.8～66.1 (%) α1-グロブリン 2.9～4.9 (%) α2-グロブリン 7.1～11.8 (%) β1-グロブリン 4.7～7.2 (%) β2-グロブリン 3.2～6.5 (%) γ-グロブリン 11.1～18.8 (%) A/G 1.3～1.9	溶 溶血でのご依頼は避けてください。
	00385 4	クンケル反応(ZTT) 3A030-0000-023-292	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(3日)	2～4		日本消化器病学会肝機能研究班標準法変法	4.0～12.0 (U)	
酵素および関連物質	00433 0	CK(CPK) 3B010-0000-023-272	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(10日)	2～4	11 ※4	JSCC標準化対応法	M 62～287 F 45～163 (U/L)	
	00789 6	CK-MB(CPK-MB) 3B015-0000-023-272 3B015-0000-023-052	血清 各 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(6日)	2～4		免疫阻止-UV法	MB 25以下 TOTAL M 62～287 F 45～163 (U/L)	本項目は、TOTALのCK(CPK)の測定結果も併せてご報告いたします。
	00X40 3				冷蔵(14日)		90 ※4	CLEIA	男性 5.7以下 女性 3.1以下 (ng/mL)	

❶「蛋白分画」、「総蛋白」及び「アルブミン(BCP改良法)」を併せて測定した場合は、主たるもの2つの所定点数を算定する。
❷「トランスフェリン(尿)」、「アルブミン定量(尿)」及び「Ⅳ型コラーゲン(尿)」は、糖尿病又は糖尿病性早期腎症患者であって微量アルブミン尿を疑うもの(糖尿病性腎症第1期又は第2期のものに限る。)に対して行った場合に、3月に1回に限り算定できる。なお、これらを同時に行った場合は、主たるもののみ算定する。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
酵素および関連物質	00438 5	緊急 AST(GOT) 3B035-0000-023-272	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(14日)	2～4	17 ※4	JSCC標準化対応法	10～40 (U/L)	溶 溶血でのご依頼は避けてください。
	00439 4	緊急 ALT(GPT) 3B045-0000-023-272	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(14日)	2～4	17 ※4	JSCC標準化対応法	5～40 (U/L)	
	0X437 3	緊急 LD(LDH)IFCC 3B050-0000-023-279	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(3日)	2～4	11 ※4	IFCC標準化対応法	124～222 (U/L)	溶 溶血でのご依頼は避けてください。
	00193 7	LD(LDH)アイソザイム 3B055-0000-023-233	血清 0.5	S09⬇A00	室温	2～4	48 ※4	アガロースゲル電気泳動法	LDH1 21～31 LDH2 28～35 LDH3 21～26 LDH4 7～14 LDH5 5～13 (%)	溶 溶血でのご依頼は避けてください。(溶血の場合LDH1、2、3の上昇が考えられます。)LDH5が多く含まれる検体では、IFCC法に基づく分画値と乖離する場合があります。
	0X436 4	アルカリフォスファターゼ(ALP)IFCC 3B070-0000-023-275	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	11 ※4	IFCC標準化対応法	38～113 (U/L)	
	02639 0	骨型アルカリフォスファターゼ(BAP) 3B072-0000-023-052	血清 0.8	S09⬇A00	冷蔵	2～4	❶❷ 157 ※5	CLEIA	男性 3.7～20.9 閉経前女性 2.9～14.5 閉経後女性 3.8～22.6 (μg/L)	
	06505 4	胎盤型アルカリフォスファターゼ(PLAP) 3B076-0000-041-052	髄液 0.5	A00	冷蔵(28日)	2～8		CLEIA	(pg/mL)	
	00194 6	ALPアイソザイム(IFCC) 3B080-0000-023-238	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(21日)	2～4	48 ※4	アガロースゲル電気泳動法	ALP1 0.0～5.3 ALP2 36.6～69.2 ALP3 25.2～54.2 ALP5 0.0～18.1 (%)	血液型BまたはO型でLewis分泌型の人では、ALP総活性値およびALP5の出現率が高くなることがあります。
	00436 7	γ-GT(γ-GTP) 3B090-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	11 ※4	JSCC標準化対応法	M 70 以下 F 30 以下 (U/L)	基準値には飲酒群が含まれております。
	00434 9	アルドラーゼ 3B100-0000-023-272	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵	2～4	11 ※4	UV-酵素法	2.1～6.1 (U/L)	溶
	00437 6	コリンエステラーゼ(ChE) 3B110-0000-023-272	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	11 ※4	JSCC標準化対応法	M 242～495 F 200～459 (U/L)	
	05150 9	グアナーゼ 3B125-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵	2～4	35 ※4	酵素法	1.0以下 (U/L)	
	00996 6	アデノシンデアミナーゼ(ADA) 3B130-0000-023-272	血清 0.6	S09⬇A00	冷蔵	2～4	32 ※4	酵素法	5.0～20.0 (U/L)	
	00435 8	ロイシンアミノペプチダーゼ(LAP) 3B135-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	11 ※4	酵素法 (L-ロイシル-p-ニトロアニリド基質)	35～73 (U/L)	

❶「ALPアイソザイム(PAG電気泳動法)」、「ALPアイソザイム及び骨型アルカリホスファターゼ(BAP)」及び「骨型アルカリホスファターゼ(BAP)」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
❷「骨型アルカリホスファターゼ(BAP)」、「Ⅰ型プロコラーゲン-N-プロペプチド(PⅠNP)」、「インタクトⅠ型プロコラーゲン-N-プロペプチド(Intact PⅠNP)」及び「ALPアイソザイム(PAG電気泳動法)」のうち2項目以上を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

生化学的検査

酵素および関連物質

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
酵素および関連物質	00G96 9	緊急 アミラーゼ(AMY) 3B160-0000-023-271 3B160-0000-001-271	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵 (28日)	2～4	❶ 11 ※4	JSCC 標準化対応法	44～132 (U/L)	
			部分尿 0.5	U00	冷蔵 (28日)		❶ 11 ※4		65～700 (U/L)	
	00195 5	アミラーゼアイソザイム 3B165-0000-023-233 3B165-0000-001-233	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 48 ※4	アガロースゲル電気泳動法	TOTAL-S 36.0～84.3 TOTAL-P 15.7～64.0 (%)	
			部分尿 0.5	U00	冷蔵		❶ 48 ※4		TOTAL-S 17.7～61.3 TOTAL-P 38.7～82.3 (%)	
	00H06 7	P型アミラーゼ定量 3B175-0000-023-271	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵 (14日)	2～4	❶ 48 ※4	JSCC 標準化対応法	16～52 (U/L)	
	00428 6	リパーゼ 3B180-0000-023-271	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵 (21日)	2～4	❶ 24 ※4	合成基質比色法	13～55 (U/L)	
	00A50 5	トリプシン 3B185-0000-023-062	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 189 ※4	ラテックス凝集比濁法	210～570 (ng/mL)	
	00475 4	膵ホスホリパーゼA_2(膵PLA_2) 3B192-0000-023-005 3B192-0000-022-005	冷却遠心 血清 0.3	S09 ⬇ A00	凍結 (21日)	2～5	204 ※4	RIA固相法	130～400 (ng/dL)	
			冷却遠心 血漿 0.3	PN2,PN5 ⬇ A00	凍結		204 ※4			
	00599 7	エラスターゼ1 3B195-0000-023-062	血清 0.5	S09 ⬇ A00	凍結	2～4	❶ 120 ※5 腫2	ラテックス免疫比濁法	300以下 (ng/dL)	
	02183 6	子宮頸管粘液中顆粒球エラスターゼ 3B200-0000-058-062	子宮頸管粘液	VP6	凍結 (1ヵ月)	2～4	❷ 113 ※1	ラテックス凝集免疫法	1.60以下 (μg/mL)	検体採取方法は㊾ページをご参照ください。
	06232 7	骨型酒石酸抵抗性酸性フォスファターゼ(TRACP-5b) 3B222-0000-023-023	血清 0.5	S09 ⬇ A00	凍結	2～4	❸ 156 ※5 腫2	EIA	男性 170～590 女性 閉経前 120～420 閉経後 250～770 (mU/dL)	

腫2:悪性腫瘍特異物質治療管理料(51ページ参照)

❶「トリプシノーゲン2(尿)」と、「アミラーゼ」、「リパーゼ」、「アミラーゼアイソザイム」、「トリプシン」又は「エラスターゼ1」を併せて実施した場合には、いずれか主たるもののみ算定する。

❷「顆粒球エラスターゼ(子宮頸管粘液)」は、絨毛羊膜炎の診断のために妊娠満22週以上満37週未満の妊婦で切迫早産の疑いがある者に対して行った場合に算定する。

❸「酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)」は、代謝性骨疾患及び骨転移(代謝性骨疾患や骨折の併発がない肺癌、乳癌、前立腺癌に限る)の診断補助として実施した場合に1回、その後6月以内の治療経過観察時の補助的指標として実施した場合に1回に限り算定できる。また治療方針を変更した際には変更後6月以内に1回に限り算定できる。
本検査と「Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)」、「オステオカルシン(OC)」又は「デオキシピリジノリン(DPD)(尿)」を併せて実施した場合は、いずれか一つのみ算定する。
なお、乳癌、肺癌又は前立腺癌であると既に確定診断された患者について骨転移の診断のために当該検査を行い、当該検査に基づいて計画的な治療管理を行った場合は、特定疾患治療管理料の「悪性腫瘍特異物質治療管理料」の「ロ」を算定する。

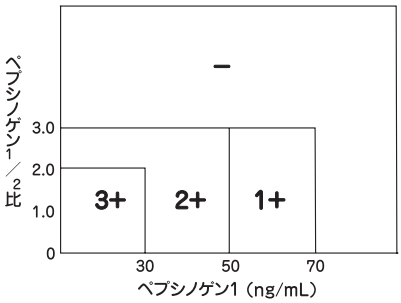
	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
酵素および関連物質	00430 3	リゾチーム 3B255-0000-023-292 3B255-0000-001-292	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4		比濁法	5.0～10.2 (μg/mL)	
			部分尿 0.4	U00	冷蔵				0.1未満 (μg/mL)	
	00037 0	アンギオテンシンⅠ転換酵素(ACE) 3B325-0000-023-271	血清 0.7	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	136 ※4	笠原法	8.3～21.4 (U/L)	EDTA血漿は測定不能となります。
	05125 7	N-アセチルグルコサミニダーゼ(NAG) 3B330-0000-001-272	部分尿 0.5	U00	冷蔵	2～4	41 ※1	比色法	0.7～11.2 (IU/L)	
	06119 3	ペプシノゲン 3B339-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4		CLEIA	下記参照	
	02849 7	MMP-3(マトリックスメタロプロテイナーゼ-3) 3B503-0000-023-062	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶❷ 116 ※6	LTIA	M 36.9～121 F 17.3～59.7 (ng/mL)	不 不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。

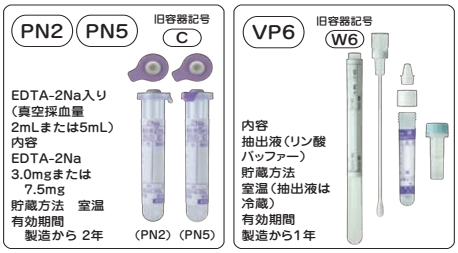
❶「リウマトイド因子(RF)定量」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定性」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定量」、「マトリックスメタロプロテイナーゼ-3(MMP-3)」、「C_1q結合免疫複合体」、「モノクローナルRF結合免疫複合体」及び「IgG型リウマトイド因子」のうち3項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの2つに限り算定する。

❷「抗シトルリン化ペプチド抗体定性」、「抗シトルリン化ペプチド抗体定量」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定性」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定量」、「マトリックスメタロプロテイナーゼ-3(MMP-3)」、「C_1q結合免疫複合体」、「モノクローナルRF結合免疫複合体」及び「IgG型リウマトイド因子」のうち2項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの1つに限り算定する。

[06119 3]ペプシノゲン(判定基準)

		ペプシノゲン1		ペプシノゲン1/2比
強陽性	3+	30 ng/mL以下	かつ	2.0以下
中程度陽性	2+	50 ng/mL以下	かつ	3.0以下
陽性	1+	70 ng/mL以下	かつ	3.0以下
陰性	−	上記条件以外		





生化学的検査

酵素および関連物質

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
酵素および関連物質	0R627 8	胃がんリスク層別化検査（ABC分類）〔LA〕 3B347-0000-023-920	血清 各1.0	S09 ↓ A00	冷蔵 (21日)	2～4		ラテックス凝集比濁法 CLEIA	下記参照	＜ピロリ菌の除菌治療前＞ ペプシノゲンとヘリコバクターピロリ抗体を実施し、それぞれの検査結果とABC分類をご報告いたします。
	0R628 7	胃がんリスク層別化検査（ABC分類）除菌あり〔LA〕 3B347-0000-023-920								＜ピロリ菌の除菌治療後＞ ピロリ菌の除菌治療を受けた方は、ABC分類の判定対象にはなりません。除菌判定結果に関わらず、E群（除菌群）としてご報告いたします。

[0R627 8、0R628 7]胃がんリスク層別化検査（ABC分類）〔LA〕報告書見本

SRL Communication for Health

胃がんリスク層別化検査報告書

最終報告
0806－0902 ｻｰﾋﾞｽｺｰﾄﾞ 9995 01 999001453

1/1

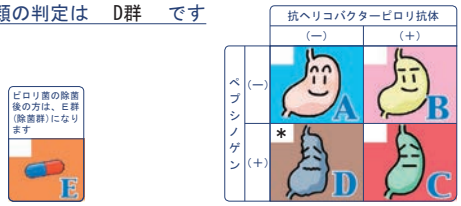
エスアールエル病院1 殿 医師名 先生
科名 病棟

ｴｽｱｰﾙｴﾙ 0043 殿 男性 30 歳
カルテNo.
採取日 材料02 血清

受　付No. 590522263
その他No. 0R627

受付日 2025年 8月 6日
報告日 2025年 8月28日

ＡＢＣ分類の判定は　D群　です



検査項目	結果	単位	コメント	判定基準
ペプシノゲン 1（PG1）	70.0	ng/mL		3＋：PG1 30ng/mL以下 かつ 1/2比2.0以下 2＋：PG1 50ng/mL以下 かつ 1/2比3.0以下 1＋：PG1 70ng/mL以下 かつ 1/2比3.0以下 －：上記以外
ペプシノゲン 2（PG2）	30.0	ng/mL		
ペプシノゲン 1/2 比	2.3			
ペプシノゲン判定	(1+)			

・検査方法：CLEIA

検査項目	結果	単位	コメント	判定基準
抗ヘリコバクターピロリ抗体	5	U/mL		10未満（－）

・検査方法：ラテックス凝集比濁法（H. ピロリーラテックス「生研」）

ＡＢＣ分類に適さない方
胃の病気の治療中の方、胃切除後の方、胃酸を抑える薬を服用中の方、腎不全の方、ピロリ菌の除菌治療を受けた方は、医療機関にご確認・ご相談ください。

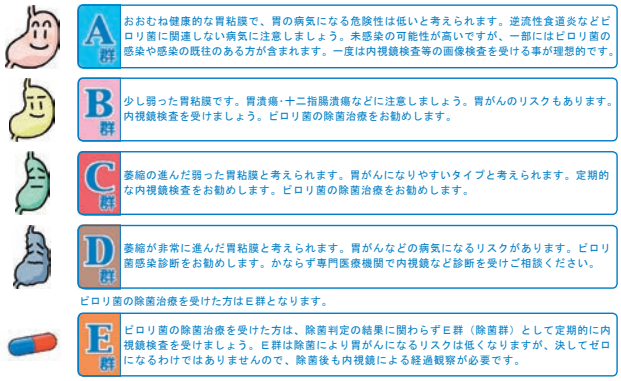
コメント

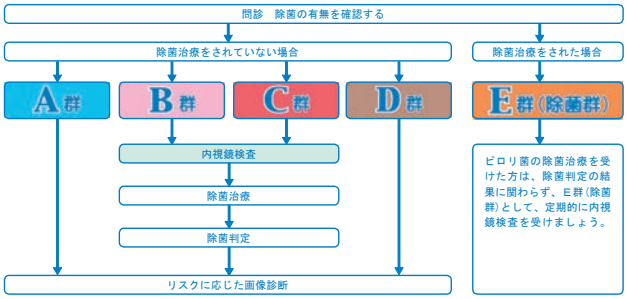
最終ページです

検査責任者　鈴木　純

SRL 株式会社 エスアールエル
ｴｽｱｰﾙｴﾙｾﾝﾄﾗﾙﾗﾎﾞﾄﾗﾄﾘｰ
東京都あきる野市渕上50

胃がんリスク層別化検査は、「ヘリコバクターピロリ菌感染の有無を調べる検査」と「胃粘膜萎縮（老化）の有無を調べる検査」を組み合わせて、胃の健康度を分類するものです。
「がんを見つける検査」ではありません。





ペプシノゲン法（検査項目名称：ペプシノゲン）
「ペプシノゲン」という物質の血中濃度を測定することで、胃粘膜の萎縮（老化）を客観的に調べる検査です。

ヘリコバクターピロリ抗体（検査項目名称：抗ヘリコバクターピロリ抗体）
胃がヘリコバクターピロリ菌に感染していないかを調べる検査です。

監修　一般財団法人淳風会　淳風会健康管理センター　井上和彦

[0R627 8]胃がんリスク層別化検査（ABC分類）〔LA〕の注意事項

以下の場合には、正しい結果が得られない可能性があります。
1. 明らかな上部消化器症状のある方
2. 上部消化管疾患治療中の方
3. プロトンポンプ阻害剤服用中の方
4. 胃切除をされた方
5. 腎不全の方
6. ピロリ菌の除菌治療を受けた方

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
低分子窒素化合物	00410 5	クレアチン 3C010-0000-023-271 3C010-0000-004-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(28日)	2～4	11 ※4	酵素法	0.17～1.00 (mg/dL)	
			蓄尿 5	U00	冷蔵		11 ※4		M 0.20以下 F 0.43以下 (g/day)	
	00406 0	クレアチニン 3C015-0000-023-271 3C015-0000-004-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	❶11 ※4	酵素法	M 0.61～1.04 F 0.47～0.79 (mg/dL)	「06277 8：推算GFRcreat」を同時に依頼いただきますと推算GFRcreat値をご報告いたします。(下記参照)
			蓄尿 0.5	U00	冷蔵		❶11 ※4		M 0.70～2.20 F 0.40～1.50 (g/day)	
	06199 5	シスタチン C 3C016-0000-023-064	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵	2～4	❷109 ※4	金コロイド凝集法	M 0.63～0.95 F 0.56～0.87 (mg/L)	「06449 7：推算GFRcys」を同時に依頼いただきますと推算GFRcys値をご報告いたします。(下記参照)
	00407 9	尿酸(UA) 3C020-0000-023-271 3C020-0000-004-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(28日)	2～4	11 ※4	酵素法(ウリカーゼPOD法)	M 3.7～7.0 F 2.5～7.0 (mg/dL)	重 蓄尿：凍結保存は避けてください。高尿酸血症：7.0 mg/dL超〔高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン 第3版 2022年追補版(日本痛風・尿酸核酸学会)〕 蓄尿は依頼項目ごとに単独の検体をご提出ください。
			蓄尿 0.5	U00	冷蔵		11 ※4		0.4～1.2 (g/day)	
	00405 1	緊急 尿素窒素(UN) 3C025-0000-023-272 3C025-0000-004-272	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(21日)	2～4	11 ※4	ウレアーゼ・LED・UV法(回避)	8.0～22.0 (mg/dL)	
			蓄尿 0.5	U00	冷蔵		11 ※4		6.5～13.0 (g/day)	
	00403 3	アンモニア 3C040-0000-031-271	速やかに遠心 除蛋白上清 3	M40⬇A00	凍結	2～4	50 ※4	藤井・奥田法変法	30～80 (μg/dL)	採血後、直ちに正確に血液1.0mLを専用容器(M40)に加え、充分攪拌後3000rpm5分間遠心分離し、その上清液をご提出ください。

❶「イヌリン」は、「尿素窒素」又は「クレアチニン」により腎機能低下が疑われた場合に、6月に1回に限り算定できる。ただし、「クレアチニン(腎クリアランス測定の目的で行い、血清及び尿を同時に測定する場合に限る。)」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

❷シスタチンC
ア「シスタチンC」は、EIA法、ラテックス凝集比濁法、金コロイド凝集法又はネフェロメトリー法により実施した場合に限り算定できる。
イ「シスタチンC」は、「尿素窒素」又は「クレアチニン」により腎機能低下が疑われた場合に、3月に1回に限り算定できる。ただし、「ペントシジン」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

推算GFRcreatについて

日本人のGFRcreat推算式
男性：推算GFRcreat値(mL/min/1.73m^2)＝194×Cr$^{-1.094}$×Age$^{-0.287}$
女性：推算GFRcreat値(mL/min/1.73m^2)＝194×Cr$^{-1.094}$×Age$^{-0.287}$×0.739

報告条件
①「00406 0：クレアチニン」と同時依頼された場合のみ、ご報告いたします。
②下記に該当する場合は、ご報告できません。
・「クレアチニン」あるいは「推算GFRcreat」のいずれか1項目のみご依頼された場合。
・年齢及び性別が依頼書に記載されていない場合。
・年齢が18歳未満の場合。
③正式な単位は、「mL/min/1.73m^2」ですが、報告単位は「mL/min」と略して報告させていただきます。

推算GFRcysについて

日本人のGFRcys推算式
男性：推算GFRcys値(mL/min/1.73m^2)＝(104×Cys－C$^{-1.019}$×0.996^{Age})－8
女性：推算GFRcys値(mL/min/1.73m^2)＝(104×Cys－C$^{-1.019}$×0.996^{Age}×0.929)－8
血清シスタチンCは国際的な標準物質に基づく測定結果を用いて推算します。
18歳以上に適用されます。(18歳未満には適用しません。)

報告条件
①「06199 5：シスタチン C」と同時に依頼された場合のみ、ご報告いたします。
②下記に該当する場合は、ご報告できません。
・「シスタチン C」あるいは「推算GFRcys」のいずれか1項目のみご依頼された場合。
・年齢及び性別が依頼書に記載されていない場合。
・年齢が18歳未満の場合。
③正式な単位は、「mL/min/1.73m^2」ですが、報告単位は「mL/min」と略して報告させていただきます。

生化学的検査

低分子窒素化合物

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
低分子窒素化合物	06354 2	アミノ酸分析(39種類)〔LC/MS〕 3C045-0000-022-205	速やかに 冷却遠心 血漿 0.5	PN2,PN5 ↓ A00	凍結(21日)	4～6	1074 ※5	LC/MS	下記参照	採血後、速やかによく混和させ、低温(4℃)で血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。 £
	00135 1	アミノ酸分析(41種類) 3C045-0000-004-204	酸性蓄尿 2	U00	凍結(21日)	7～10	1074 ※5	HPLC	下記参照	6N塩酸約20mLを入れた蓄尿瓶へ24時間蓄尿し、よく混和後必要量を必ず凍結保存しご提出ください。 尿量が少ない場合には尿100mLに対して6N塩酸1mLの割合で入れてください。 必ず酸性蓄尿に(pH1.0～3.0)してください。 £
	06355 1	アミノ酸分析(9種類)〔LC/MS〕 3C046-0000-022-205	速やかに 冷却遠心 血漿 0.5	PN2,PN5 ↓ A00	凍結(21日)	4～6	1074 ※5	LC/MS	下記参照	採血後、速やかによく混和させ、低温(4℃)で血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。 £
	06356 0	アミノ酸分析2種類(チロシン・フェニルアラニン)〔LC/MS〕 3C046-0000-022-205	速やかに 冷却遠心 血漿 0.5	PN2,PN5 ↓ A00	凍結(21日)	4～6	279 + 279 ※5	LC/MS	チロシン 40.4～90.3 (nmol/mL) フェニルアラニン 42.6～75.7 (nmol/mL) フィッシャー比 2.43～4.40	採血後、速やかによく混和させ、低温(4℃)で血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。 £
	0B448 3	総分岐鎖アミノ酸/チロシンモル比(BTR) 3C047-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	凍結	2～4	283 ※5	酵素法	BCAA/TYR RATIO(BTR) 4.41～10.05 BCAA 344～713 (μmol/L) TYR 51～98 (μmol/L)	溶 溶血でのご依頼は避けてください。

アミノ酸分析(39種類(血漿)、41種類(尿)、9種類(血漿))基準値

単位　血漿：nmol/mL、尿：μmol/day(ただし◎印(Urea)はmmol/day)

アミノ酸名	略号	基準値 血漿	基準値 尿
Taurine	Tau	39.5～93.2	322.2～5214.5
Phosphoethanolamine★	PEA		31.0～110.0
Urea ★	Urea		◎130.3～493.2
Aspartic acid	Asp	2.4以下	12.7以下
Hydroxyproline	Hypro	21.6以下	ND
Threonine	Thr	66.5～188.9	79.9～528.3
Serine	Ser	72.4～164.5	208.8～1020.0
Asparagine	Asn	44.7～96.8	60.7～372.3
Glutamic acid	Glu	12.6～62.5	11.3～42.7
Glutamine	Gln	422.1～703.8	207.0～1357.3
Sarcosine	Sarco	TR	99.0以下
α-Aminoadipic acid	α-AAA	ND	16.7～118.6
Proline	Pro	77.8～272.7	ND
Glycine	Gly	151.0～351.0	652.1～3670.6
Alanine	Ala	208.7～522.7	141.2～833.9
Citrulline	Cit	17.1～42.6	13.5～55.6
α-Aminobutyric acid	α-ABA	7.9～26.6	27.1以下
※Valine	Val	147.8～307.0	24.8～82.2
Cystine	Cys	13.7～28.3	23.7～170.9
Cystathionine	Cysthio	TR	TR～44.7
※Methionine	Met	18.9～40.5	TR～20.2
※Isoleucine	Ileu	43.0～112.8	7.5～23.5
※Leucine	Leu	76.6～171.3	24.6～89.3
※Tyrosine	Tyr	40.4～90.3	50.6～308.4
※Phenylalanine	Phe	42.6～75.7	27.2～110.2

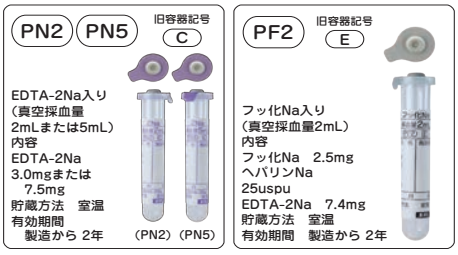
アミノ酸名	略号	基準値 血漿	基準値 尿
γ-Amino β-hydroxy butyric acid	γ-A β-HBA	ND	ND
β-Alanine	β-Ala	TR	TR～153.0
β-Amino-iso-butyric acid	β-AIBA	TR	TR～1623.9
γ-Aminobutyric acid	γ-ABA	ND	ND
Monoethanolamine ★	MEA	10.4以下	195.3～606.2
Homocystine	Homocys	ND	ND
※Histidine	His	59.0～92.0	436.4～2786.5
3-Methylhistidine	3-Me His	5.0以下	113.4～480.9
1-Methylhistidine	1-Me His	18.5以下	59.3～2816.2
Carnosine ★	Carno	ND	87.6以下
Anserine ★	Ans	ND	231.4以下
Tryptophan	Trp	37.0～74.9	20.7～150.7
Hydroxylysine	Hylys	ND	22.9以下
Ornithine	Orni	31.3～104.7	6.9～43.9
※Lysine	Lys	108.7～242.2	51.6～1639.6
※Arginine	Arg	53.6～133.6	11.6～54.8
Total AA(総アミノ酸：非必須アミノ酸の和＋必須アミノ酸の和)		2068.2～3510.3	
NEAA(非必須アミノ酸の和)		1381.6～2379.4	
EAA(必須アミノ酸の和)		660.0～1222.3	
BCAA(分岐鎖アミノ酸の和)		265.8～579.1	
EAA/NEAA(必須アミノ酸の和/非必須アミノ酸の和)		0.40～0.63	
BCAA/Total AA(分岐鎖アミノ酸の和／総アミノ酸)		0.11～0.18	
フィッシャー比		2.43～4.40	

※印はアミノ酸分析(9種類)の実施アミノ酸名
ND：測定感度以下　TR：痕跡
★印は「アミノ酸」ではありませんが、本項目に含めて測定いたします。

EAA/NEAA、BCAA/Total AA、フィッシャー比においては単位なし

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
低分子窒素化合物	05072 6	ハイドロキシプロリン-総 3C055-0000-004-204	蓄尿 1	U00	冷蔵（28日）	4～17	279 ※5	HPLC	83～330 （μmol/day）	£
	00298 1	血中総ホモシステイン 3C070-0000-022-205	速やかに遠心 血漿 0.3	PN2, PN5 ⬇ A00	冷蔵（21日）	4～6	279 ※5	LC/MS/MS	M 7.0～17.8 F 5.3～15.2 （nmol/mL）	採血後、速やかに血漿分離してください。 £
糖質および関連物質	00390 8	緊急 グルコース 3D010-0000-022-272	血漿 0.5	PF2 ⬇ A00	冷蔵（21日）	2～4	11 ※4	ヘキソキナーゼUV法	70～109 （mg/dL）	
	06404 6	ヘモグロビンA1c（HbA1c）（NGSP） 3D046-0000-019-271	血液 2.0 （フッ化Na加）	PF2	冷蔵（5日）	2～4	❶ 49 ※3	酵素法	4.6～6.2 （%）	凍 凍結保存は避けてください。データに影響を及ぼす場合がありますので、必ず専用容器（PF2）に採血しご提出ください。
	02517 5	グリコアルブミン 3D055-0000-023-271 3D055-0000-022-271	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵（28日）	2～4	❶ 55 ※4	酵素法	12.4～16.3 （%）	溶
			血漿 0.5	PF2 ⬇ A00			❶ 55 ※4			
	00483 5	ヒアルロン酸 3D080-0000-023-062 3D080-0000-042-062	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❷❸ 179 ※4	ラテックス凝集免疫比濁法	50以下 （ng/mL）	
	02129 6		胸水 0.4	A00					（ng/mL）	
	00659 0	1,5-アンヒドロ-D-グルシトール（1,5AG） 3D085-0000-023-271	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵（1ヵ月）	2～4	❶ 80 ※4	酵素法	M 14.9～44.7 F 12.4～28.8 （μg/mL）	溶
	00291 8	シアル酸 3D105-0000-023-272	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵（1ヵ月）	2～5		酵素法	44～71 （mg/dL）	

❶「ヘモグロビンA1c(HbA1c)」、「グリコアルブミン」又は「1,5-アンヒドロ-D-グルシトール(1,5AG)」のうちいずれかを同一月中に併せて2回以上実施した場合は、月1回に限り主たるもののみ算定する。ただし、妊娠中の患者、1型糖尿病患者、経口血糖降下薬の投与を開始して6月以内の患者、インスリン治療を開始して6月以内の患者等については、いずれか1項目を月1回に限り別に算定できる。また、クロザピンを投与中の患者については、「ヘモグロビンA1c(HbA1c)」を月1回に限り別に算定できる。
❷「ヒアルロン酸」は、サンドイッチバインディングプロテインアッセイ法、^{125}Iによる競合法を用いたバインディングプロテインアッセイ法、LA法(測定機器を用いるもの)又はLBA法による。ただし、本検査は慢性肝炎の患者に対して、慢性肝炎の経過観察及び肝生検の適応の確認を行う場合に算定できる。
❸「サイトケラチン18フラグメント(CK-18F)」と「プロコラーゲン-Ⅲ-ペプチド(P-Ⅲ-P)」、「Ⅳ型コラーゲン」、「Ⅳ型コラーゲン・7S」、「ヒアルロン酸」、「Mac-2結合蛋白糖鎖修飾異性体」又は「オートタキシン」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。



有機酸

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
有機酸	00391 7	乳酸 3E010-0000-031-271	速やかに遠心 除蛋白上清 0.4	M30 ↓ A00	冷蔵	2～4	❶ 47 ※4	乳酸オキシダーゼによる酵素法	3.0～17.0 (全血中) (mg/dL)	採血後、直ちに正確に血液1.0mLを専用容器(M30)に加え、充分撹拌後3000rpm5分間遠心分離し、その上清液をご提出ください。
	00392 6	ピルビン酸 3E015-0000-031-271	速やかに遠心 除蛋白上清 0.4	M30 ↓ A00	冷蔵	2～4	❶ 47 ※4	ピルビン酸オキシダーゼによる酵素法	0.30～0.94 (全血中) (mg/dL)	採血後、直ちに正確に血液1.0mLを専用容器(M30)に加え、充分撹拌後3000rpm5分間遠心分離し、その上清液をご提出ください。
	02480 6	尿中シュウ酸 3E025-0000-004-237	酸性蓄尿 3	A00	冷蔵 (21日)	3～9	❷ 200 ※1	キャピラリー電気泳動法	M 10.3～41.5 F 9.0～37.7 (mg/day)	凍 6N塩酸10mLを入れた蓄尿ビンへ24時間蓄尿し、よく混和後必要量をご提出ください。 なお、尿量があらかじめ少ないと予想される場合には、尿200mLに対して6N塩酸1mLの割合で添加してください。酸性蓄尿されていない場合は、シュウ酸カルシウムが析出する可能性がありますので、必ず酸性蓄尿(pH1.0～2.0)してください。 凍結保存は避けてください。 £
	05169 9	血中ケトン体分画 3E045-0000-023-271 3E045-0000-020-271	速やかに 冷却遠心 血清 0.5 (静脈血)	S09 ↓ A00	凍結 (7日)	2～4	❸ 59 ※4	酵素法	アセト酢酸 55以下 3-ヒドロキシ酪酸 85以下 総ケトン体 130以下 (μmol/L)	早朝空腹時採血(静脈)してください。採血後は速やかに冷却遠心にて分離し、凍結保存してください。
	05838 6		速やかに 冷却遠心 血清 0.5 (動脈血)				❸ 59 ※4		ケトン体比 アセト酢酸/3-ヒドロキシ酪酸比 0.7以上	ブドウ糖投与下または食後(血糖120mg/dL以上)に動脈採血してください。 採血後は速やかに冷却遠心にて分離し、凍結保存してください。
	00926 3	アセトン定量 3E060-0000-023-202	血清 0.7	S7P ↓ A00	凍結 (15日)	7～10		Gas-Chromatograph法	5 未満 (μg/mL)	分離剤入り容器は使用しないでください。 &M
	06290 3	尿中アセトン定量 3E060-0000-001-202	部分尿 1.2	U00	凍結	7～10		Gas-Chromatograph法	5 未満 (μg/mL)	&M
	0M055 8	有機酸スクリーニング検査 3E105-0000-001-203	部分尿 5	U00	凍結	7～14	1141 ※5	Gas-Chromatograph法(GC-MS)		酸 酸性蓄尿は避けてください。専用依頼書に臨床所見を必ずご記入ください。本検査は疑われる先天性有機酸代謝異常症を専門医が判定する検査です。判定医による判定に時間を要する場合は所要日数より遅れる場合があります。 £

❶「有機モノカルボン酸」については、グルタチオン、乳酸、ピルビン酸及びα-ケトグルタール酸の各物質の測定を行った場合に、それぞれの測定ごとに所定点数を算定する。
❷「シュウ酸(尿)」は、再発性尿路結石症の患者に対して、キャピラリー電気泳動法により行った場合に、原則として1年に1回に限り算定する。
❸「ケトン体」及び「ケトン体分画」の検査を併せて実施した場合は、ケトン体分画の所定点数のみ算定する。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
脂質および関連物質	00401 5	中性脂肪(TG) 3F015-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	11 ※4	酵素法 (GK-GPO・遊離グリセロール消去)	50～149 (mg/dL)	
	00400 6	リン脂質 3F025-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(21日)	2～4	15 ※4	酵素法	160～260 (mg/dL)	
	0Y919 7	遊離脂肪酸(NEFA) 3F035-0000-023-271	血清 0.3	S09⬇A00	凍結(28日)	2～4	59 ※4	酵素法	140～850 (μEq/L)	
	00394 4	総コレステロール(T-Cho) 3F050-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	❶ 17 ※4	コレステロール酸化酵素(COD-POD)法	150～219 (mg/dL)	
	00396 2	エステル型コレステロール(Echo) 3F055-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(28日)	2～4		コレステロール酸化酵素(COD-POD)法、酵素法	90～200 (mg/dL)	
	00395 3	遊離コレステロール(F-Cho) 3F065-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(28日)	2～4	11 ※4	酵素法	30～60 (mg/dL)	
	00397 1	コレステロールエステル比 3F055-0000-023-919	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(28日)	2～4		コレステロール酸化酵素(COD-POD)法、酵素法	73～77 (%)	
	00203 5	HDL-コレステロール 3F070-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	❶ 17 ※4	直接法	M 40～86 F 40～96 (mg/dL)	
	00188 3	$HDL_{2,3}$コレステロール 3F075-0000-023-221	血清 1.0	S09⬇A00	冷蔵(20日)	2～6		超遠心法	HDL2 コレステロール M 16.0～61.0 F 23.0～73.0 HDL3 コレステロール M 13.0～25.0 F 13.0～24.0 (mg/dL)	凍 凍結保存は避けてください。
	02269 1	LDL-コレステロール 3F077-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	❶ 18 ※4	直接法	70～139 (mg/dL)	
	02270 9	レムナント様リポ蛋白コレステロール(RLP-C) 3F078-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵	2～4	❷ 174 ※4	酵素法	7.5 以下 (mg/dL)	凍 凍結保存は避けてください。糖尿病、冠動脈疾患などの既往歴のある場合は、5.2mg/dL以上がハイリスク域といわれています。
	00M55 8	sd LDL-コレステロール 3F088-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(5日)	2～4		直接法	35.0未満 (mg/dL)	

❶「HDL-コレステロール」、「総コレステロール」及び「LDL-コレステロール」を併せて測定した場合は、主たるもの２つの所定点数を算定する。
❷「レムナント様リポ蛋白コレステロール(RLP-C)」は免疫吸着法-酵素法又は酵素法により実施し、3月に1回を限度として算定できる。

[06370 4]LDL-C/HDL-C比

・LDL-コレステロールとHDL-コレステロールと本項目の3項目を同時にご依頼いただいた場合、LDL-コレステロールとHDL-コレステロールの測定結果とともにLDL-C/HDL-C比を算出し、ご報告いたします。
・LDL-C/HDL-C比のみのご依頼はできません。

生化学的検査

脂質および関連物質

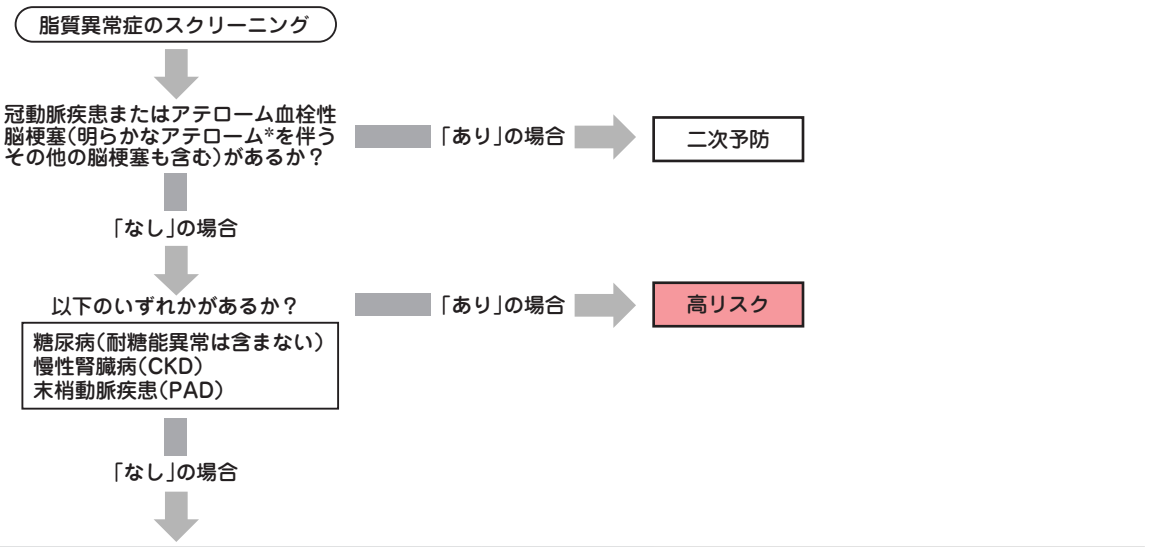
動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版抜粋

脂質異常症診断基準

LDLコレステロール	140mg/dL以上	高LDLコレステロール血症
	120～139mg/dL	境界域高LDLコレステロール血症**
HDLコレステロール	40mg/dL未満	低HDLコレステロール血症
トリグリセライド	150mg/dL以上(空腹時採血*)	高トリグリセライド血症
	175mg/dL以上(随時採血*)	
Non-HDLコレステロール	170mg/dL以上	高non-HDLコレステロール血症
	150～169mg/dL	境界域高non-HDLコレステロール血症**

* 基本的に10時間以上の絶食を「空腹時」とする。ただし水やお茶などカロリーのない水分の摂取は可とする。空腹時であることが確認できない場合を「随時」とする。
** スクリーニングで境界域高LDL-C血症、境界域高non-HDL-C血症を示した場合は、高リスク病態がないか検討し、治療の必要性を考慮する。
・LDL-CはFriedewald式(TC－HDL-C－TG/5)で計算する （ただし空腹時採血の場合のみ)。または直接法で求める。
・TGが400mg/dL以上や随時採血の場合はnon-HDL-C(＝TC－HDL-C)かLDL-C直接法を使用する。ただしスクリーニングでnon-HDL-Cを用いる時は、高TG血症を伴わない場合はLDL-Cとの差が+30mg/dLより小さくなる可能性を念頭においてリスクを評価する。
・TGの基準値は空腹時採血と随時採血により異なる。
・HDL-Cは単独では薬物介入の対象とはならない。

動脈硬化症疾患予防から見た脂質管理目標値設定のためのフローチャート



久山町研究によるスコア				予測される10年間の動脈硬化性疾患発症リスク	分類
40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳		
0～12	0～7	0～1	—	2%未満	低リスク
13以上	8～18	2～12	0～7	2～10%未満	中リスク
—	19以上	13以上	8以上	10%以上	高リスク

久山町研究のスコア(図3-2)に基づいて計算する。
*頭蓋内外動脈に50%以上の狭窄、または弓部大動脈粥腫(最大肥厚4mm以上)
注：家族性高コレステロール血症および家族性Ⅲ型高脂血症と診断された場合はこのチャートは用いずに第4章「家族性高コレステロール血症」、第5章「原発性脂質異常症」の章をそれぞれ参照すること。

リスク区分別脂質管理目標値

治療方針の原則	管理区分	脂質管理目標値(mg/dL)			
		LDL-C	Non-HDL-C	TG	HDL-C
一次予防 まず生活習慣の改善を行った後薬物療法の適用を考慮する	低リスク	<160	<190	<150 (空腹時)*** <175 (随時)	≧40
	中リスク	<140	<170		
	高リスク	<120 <100*	<150 <130*		
二次予防 生活習慣の是正とともに薬物治療を考慮する	冠動脈疾患またはアテローム血栓性脳梗塞(明らかなアテローム****を伴うその他の脳梗塞を含む)の既往	<100 <70**	<130 <100**		

・* 糖尿病において、PAD、細小血管症(網膜症、腎症、神経障害)合併時、または喫煙ありの場合に考慮する。(第3章5.2参照)
・**「急性冠症候群」、「家族性高コレステロール血症」、「糖尿病」、「冠動脈疾患とアテローム血栓性脳梗塞(明らかなアテロームを伴うその他の脳梗塞を含む)」の4病態のいずれかを合併する場合に考慮する。
・一次予防における管理目標達成の手段は非薬物療法が基本であるが、いずれの管理区分においてもLDL-Cが180mg/dL以上の場合は薬物治療を考慮する。家族性高コレステロール血症の可能性も念頭に置いておく。(第4章参照)
・まずLDL-Cの管理目標値を達成し、次にnon-HDL-Cの達成を目指す。LDL-Cの管理目標を達成してもnon-HDL-Cが高い場合は高TG血症を伴うことが多く、その管理が重要となる。低HDL-Cについては基本的には生活習慣の改善で対処すべきである。
・これらの値はあくまでも到達努力目標であり、一次予防(低・中リスク)においてはLDL-C低下率20～30%も目標値としてなり得る。
・*** 10時間以上の絶食を「空腹時」とする。ただし水やお茶などカロリーのない水分の摂取は可とする。それ以外の条件を「随時」とする。
・****頭蓋内外動脈の50%以上の狭窄、または弓部大動脈粥腫(最大肥厚4mm以上)
・高齢者については第7章を参照。

出典 日本動脈硬化学会(編)：動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版. 日本動脈硬化学会, 2022（改変）

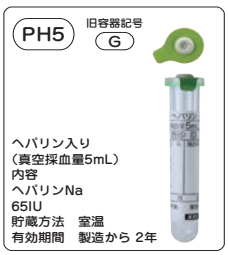
	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
脂質および関連物質	06249 9	酸化LDL(MDA-LDL) 3F087-0000-023-023	血清 0.3	S09 ⬇ A00	凍結(21日)	3~14	❶194 ※4	ELISA	男性 45才未満：46~82 45才以上：61~105 女性 55才未満：46~82 55才以上：61~105 (U/L)	採血後、冷蔵保存にて6時間以内に血清分離し、速やかに凍結保存してください。
	05737 8	脂肪酸分画(24成分) 3F095-0000-022-202 3F095-0000-023-202	血漿 0.5	PH5 ⬇ A00	冷蔵(45日)	10~14	389 ※5	Gas-Chromatograph法	下記参照	£
			血清 0.5	S09 ⬇ A00			389 ※5			
	05656 8	脂肪酸分画(4成分) 3F095-0000-022-202 3F095-0000-023-202	血漿 0.5	PH5 ⬇ A00	冷蔵(45日)	4~6	389 ※5	Gas-Chromatograph法	ジホモ-γ-リノレン酸 22.6 ~ 72.5 アラキドン酸 135.7 ~ 335.3 エイコサペンタエン酸 10.2 ~ 142.3 ドコサヘキサエン酸 54.8 ~ 240.3 (μg/mL) EPA／AA比 0.05 ~ 0.61 DHA／AA比 0.27 ~ 1.07 (EPA+DHA)／AA比 0.32 ~ 1.66	DHLA(ジホモ-γ-リノレン酸)・AA(アラキドン酸)・EPA(エイコサペンタエン酸)・DHA(ドコサヘキサエン酸) £
			血清 0.5	S09 ⬇ A00			389 ※5			
	02239 4	極長鎖脂肪酸 3F096-0000-022-203	血漿 2.0	PH5 ⬇ A00	凍結(1ヵ月)	6~19	❷1141 ※5	Gas-Chromatograph法(GC-MS)	C24:0 / C22:0 0.628~0.977 C25:0 / C22:0 0.012~0.023 C26:0 / C22:0 0.003~0.006	£

❶「マロンジアルデヒド修飾LDL(MDA-LDL)」は、冠動脈疾患既往歴のある糖尿病患者で、冠動脈疾患発症に関する予後予測の補助の目的で測定する場合に3月に1回に限り算定できる。ただし、糖尿病患者の経皮的冠動脈形成術治療時に、治療後の再狭窄に関する予後予測の目的で測定する場合、上記と別に術前1回に限り算定できる。
❷「血中極長鎖脂肪酸」は、副腎白質ジストロフィーやペルオキシソーム形成異常症、ペルオキシソームβ酸化系酵素欠損症が疑われる患者に対して、ガスクロマトグラフ質量分析装置を用いて血中極長鎖脂肪酸の測定を行った場合に算定する。

[05737 8]脂肪酸分画(24成分)基準値

No	脂肪酸名	略号(炭素数)	基準値 μg/mL	基準値 重量%
1	ラウリン酸	C12:0	10.2以下	0.31以下
2	ミリスチン酸	C14:0	10.8~61.1	0.36~1.43
3	ミリストレイン酸	C14:1ω5	3.2以下	0.09以下
4	パルミチン酸	C16:0	495.1~918.3	19.18~23.84
5	パルミトレイン酸	C16:1ω7	23.8~117.3	0.87~3.18
6	ステアリン酸	C18:0	167.6~312.7	6.13~8.49
7	オレイン酸	C18:1ω9	433.9~910.1	16.19~23.66
8	リノール酸	C18:2ω6	708.1~1286.0	23.24~36.89
9	γ-リノレン酸	C18:3ω6	2.5~25.6	0.09~0.72
10	リノレン酸	C18:3ω3	11.5~45.8	0.40~1.30
11	アラキジン酸	C20:0	6.9~14.4	0.24~0.46
12	エイコセン酸	C20:1ω9	2.6~9.5	0.09~0.30
13	エイコサジエン酸	C20:2ω6	4.3~9.3	0.15~0.26
14	5-8-11エイコサトリエン酸	C20:3ω9	6.0以下	0.17以下
15	ジホモ-γ-リノレン酸	C20:3ω6	22.6~72.5	0.79~2.05

No	脂肪酸名	略号(炭素数)	基準値 μg/mL	基準値 重量%
16	アラキドン酸	C20:4ω6	135.7~335.3	4.21~9.30
17	エイコサペンタエン酸	C20:5ω3	10.2~142.3	0.36~3.99
18	ベヘニン酸	C22:0	14.6~30.3	0.43~0.91
19	エルシン酸	C22:1ω9	1.4以下	0.04以下
20	ドコサテトラエン酸	C22:4ω6	2.9~10.4	0.10~0.30
21	ドコサペンタエン酸	C22:5ω3	9.5~31.8	0.34~0.89
22	リグノセリン酸	C24:0	15.5~31.2	0.49~0.90
23	ドコサヘキサエン酸	C22:6ω3	54.8~240.3	1.88~6.86
24	ネルボン酸	C24:1ω9	27.1~53.0	0.78~1.64
	T/T比(C20:3ω9/C20:4ω6)		0.02以下	
	EPA/AA比(C20:5ω3/C20:4ω6)		0.05~0.61	
	DHA/AA比(C22:6ω3/C20:4ω6)		0.27~1.07	
	(EPA+DHA)/AA比		0.32~1.66	
	ω3/ω6比		0.09~0.36	



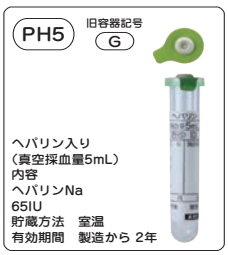
脂質および関連物質

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
脂質および関連物質	00953 3	総胆汁酸 3F110-0000-023-271	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	2～4	❶ 47 ※4	酵素法	10.0以下 （μmol/L）	
	00398 0	β-リポ蛋白 3F130-0000-023-061	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 （21日）	2～4		免疫比濁法	220～650 （mg/dL）	
	00189 2	リポ蛋白分画 3F135-0000-023-233	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 （7日）	2～4	49 ※4	アガロースゲル電気泳動法	α M 26.9～50.5 F 32.6～52.5 PREβ M 7.9～23.8 F 6.6～20.8 β M 35.3～55.5 F 33.6～52.0 （%）	凍 凍結保存は避けてください。
	05616 2	コレステロール分画 3F150-0000-023-233	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 （7日）	2～6	57 ※4	アガロースゲル電気泳動法	HDLコレステロール 23～48 LDLコレステロール 47～69 VLDLコレステロール 2～15 （%）	凍 凍結保存は避けてください。

❶肝胆道疾患の診断の目的で尿中硫酸抱合型胆汁酸測定を酵素法により実施した場合は、「コレステロール分画」に準じて算定する。ただし、「胆汁酸」を同時に測定した場合には、いずれか一方の所定点数のみを算定する。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
脂質および関連物質	00568 1	リポプロテイン(a) 3F156-0000-023-062	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	2～4	❶ 107 ※4	LA(ラテックス凝集比濁法)	40以下(参考値) (mg/dL)	
	02256 5	リポ蛋白リパーゼ(LPL) 3F160-0000-022-023	速やかに 冷却遠心 血漿 0.3	PH5 ↓ A00	凍結 (1ヵ月)	2～8	❷ 219 ※4	ELISA	164～284 (ng/mL)	早朝空腹時にヘパリンを体重1kgあたり30単位静注し15分後に指定の容器(PH5)に採取し、4℃で遠心分離後、上清の血漿を凍結保存にてご提出ください。EDTA血漿は避けてください。 基準値につきましては上記採取条件に基づき設定しております。
	00284 6	アポリポ蛋白 A-Ⅰ 3F180-0000-023-061	血清 各0.3	S09 ↓ A00	冷蔵 (1ヵ月)	2～4	❸ 各31 ※4 3項目以上測定した場合 94 ※4	免疫比濁法	M 119～155 F 126～165 (mg/dL)	アポリポ蛋白Bと重複依頼する場合は凍結保存を避けてください。
	00285 5	A-Ⅱ 3F185-0000-023-061							M 25.9～35.7 F 24.6～33.3 (mg/dL)	
	00287 3	B 3F190-0000-023-061							M 73～109 F 66～101 (mg/dL)	凍 凍結保存は避けてください。
	00288 2	C-Ⅱ 3F195-0000-023-061							M 1.8～4.6 F 1.5～3.8 (mg/dL)	アポリポ蛋白Bと重複依頼する場合は凍結保存を避けてください。
	00245 9	C-Ⅲ 3F200-0000-023-061							M 5.8～10.0 F 5.4～9.0 (mg/dL)	
	00290 9	E 3F205-0000-023-061							M 2.7～4.3 F 2.8～4.6 (mg/dL)	
	02728 1	肺サーファクタントプロテインA(SP-A) 3F250-0000-023-052	血清 0.3	S09 ↓ A00	冷蔵	2～4	❹ 130 ※4	CLEIA	43.8未満 (ng/mL)	
	00X39 5	肺サーファクタントプロテインD(SP-D) 3F253-0000-023-062	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (28日)	2～4	❹ 136 ※4	ラテックス免疫凝集法	110未満 (ng/mL)	

❶「リポ蛋白(a)」は、3月に1回を限度として算定できる。
❷「リポ蛋白リパーゼ(LPL)」は、高トリグリセライド血症及びLPL欠損症が疑われる場合の鑑別のために測定した場合に限り算定できる。また、ヘパリン負荷が行われた場合、投与したヘパリンは薬剤として算定できるが、注射料は算定できない。
❸「アポリポ蛋白」は、AⅠ、AⅡ、B、CⅡ、CⅢ及びEのうち、測定した項目数に応じて、所定点数を算定する。
❹「KL-6」、「肺サーファクタント蛋白-A(SP-A)」及び「肺サーファクタント蛋白-D(SP-D)」のうちいずれかを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。KL-6は、EIA法、ECLIA法又はラテックス凝集比濁法により、肺サーファクタント蛋白-A(SP-A)はEIA法により、肺サーファクタント蛋白-D(SP-D)は、EIA法又はラテックス免疫比濁法による。



生化学的検査

ビタミンおよび関連物質

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
ビタミンおよび関連物質	08875 2	β-カロチン 3G011-0000-023-204	血清 0.6	S09 ⬇ ASS	凍結（1ヵ月） 遮光	5～11		HPLC	M 6.6～47.6 F 20.4～105.2 （μg/dL）	遮光してください。 £
	00845 3	ビタミンA 3G015-0000-023-204	血清 0.4	S09 ⬇ ASS	冷蔵 遮光	4～6		HPLC	97～316 （IU/dL）	遮光してください。 £
	00025 3	ビタミンB_1 3G025-0000-019-205	血液 0.5（EDTA-2Na加）	PNS	凍結（6ヵ月） 遮光	3～5	239 ※4	LC/MS/MS	24～66 （ng/mL）	遮光容器に採血し、よく混和させ、凍結してご提出ください。 £
	02720 9	ビタミンB_2 3G030-0000-019-204	血液 0.5（EDTA-2Na加）	PNS	凍結（1ヵ月） 遮光	3～5	231 ※4	HPLC	66.1～111.4 （ng/mL）	遮光容器に採血し、よく混和させ、凍結してご提出ください。 £
	00870 5	ビタミンB_6 3G036-0000-023-204	血清 0.5	S09 ⬇ ASS	冷蔵 遮光	3～5		HPLC	ピリドキサミン M 0.6以下 F 0.6以下 ピリドキサール M 6.0～40.0 F 4.0～19.0 ピリドキシン M 3.0以下 F 3.0以下 （ng/mL）	遮光してください。 £
	00026 2	ビタミンB_{12} 3G040-0000-023-052	血清 0.6	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	136 ※4	CLEIA	180～914 （pg/mL）	血清材料以外でのご依頼は避けてください。（特に、EDTA血漿はデータ上昇傾向がみられます。）
	02558 0	カルニチン分画 3G055-0000-023-271	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 95+95 ※4	酵素サイクリング法	総カルニチン 45～91 遊離カルニチン 36～74 アシルカルニチン 6～23 （μmol/L）	

❶総カルニチン及び遊離カルニチン
ア「総カルニチン」及び「遊離カルニチン」は、関係学会の定める診療に関する指針を遵守し、酵素サイクリング法により測定した場合に算定する。
イ 本検査を先天性代謝異常症の診断補助又は経過観察のために実施する場合は、月に1回を限度として算定する。
ウ 静脈栄養管理若しくは経腸栄養管理を長期に受けている筋ジストロフィー、筋萎縮性側索硬化症若しくは小児の患者、人工乳若しくは特殊治療用ミルクを使用している小児患者、バルプロ酸ナトリウム製剤投与中の患者、Fanconi症候群の患者又は慢性維持透析の患者におけるカルニチン欠乏症の診断補助若しくは経過観察のために、本検査を実施する場合は、6月に1回を限度として算定する。
エ 同一検体について、本検査と「先天性代謝異常症検査」を併せて行った場合は、主たるもののみ算定する。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
ビタミンおよび関連物質	09472 8	ビタミンC(アスコルビン酸) 3G060-0000-031-204	(血清中) 除蛋白上清 0.5	M50 ↓ ASS	凍結(7日) 遮光	3～5	296 ※4	HPLC	5.5～16.8(血清中) (μg/mL)	正確に血清0.5mLを専用容器(M50)に加え、混和後遠心分離し、その上清を遮光ポリスピッツ(ASS)にてご提出ください。 £
	01047 8	25OHビタミンD(骨粗鬆症) 3G065-0000-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵(21日)	2～4	❶ 117 ※4	CLEIA	ビタミンD欠乏 20.0未満 ビタミンD不足 20.0～29.9 (ng/mL)	
	05605 4	25ヒドロキシビタミンD(くる病・骨軟化症) 3G065-0000-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵(21日)	2～4	❷ 117 ※4	CLEIA	ビタミンD欠乏 20以下 (ng/mL)	
	02479 8	1,25-$(OH)_2$ビタミンD 3G070-0000-023-001	血清 0.6	S09 ↓ A00	冷蔵	3～7	❸ 388 ※4	RIA2抗体法	成人 20.0～60.0 小児 20.0～70.0 (pg/mL)	
	00876 9	ビタミンE 3G080-0000-023-282	血清 0.5	S09 ↓ ASS	凍結 遮光	7～13		蛍光法	0.75～1.41 (mg/dL)	遮光してください。 &M
	05226 5	ビタミンK分画 3G090-0000-022-204	速やかに遠心 血漿 2.0	PC5 ↓ ASS	凍結(17日) 遮光	3～9		HPLC	ビタミン K1 0.15～1.25 ビタミン K2(MK-4) 0.10以下 (ng/mL)	採血後、速やかに血漿分離してください。血漿は必ず遮光ポリスピッツ(ASS)で凍結してご提出ください。 £
	00027 1	葉酸 3G105-0000-023-052	血清 0.6	S09 ↓ A00	冷蔵	2～4	146 ※4	CLEIA	4.0以上 (ng/mL)	溶 溶血および血清材料以外でのご依頼は避けてください。(溶血の場合、赤血球中葉酸の影響で高値となります。特に、EDTA血漿はデータ上昇傾向がみられます。)
	00872 3	ニコチン酸(ナイアシン) 3G110-0000-019-905	血液 1.5 (ヘパリン加)	PH5	冷蔵	7～13		Bioassay	4.7～7.9 (μg/mL)	£

❶「25-ヒドロキシビタミンD」は、原発性骨粗鬆症の患者に対して、ECLIA法、CLIA法又はCLEIA法により測定した場合は、骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択時に1回に限り算定できる。なお、本検査を実施する場合は関連学会が定める実施方針を遵守すること。
❷「25-ヒドロキシビタミンD」は、ビタミンD欠乏性くる病若しくはビタミンD欠乏性骨軟化症の診断時又はそれらの疾患に対する治療中にECLIA法、CLIA法又はCLEIA法により測定した場合は、診断時においては1回を限度とし、その後は3月に1回を限度として算定できる。
❸「1,25-ジヒドロキシビタミンD_3」は、ラジオレセプターアッセイ法、RIA法又はELISA法により、慢性腎不全、特発性副甲状腺機能低下症、偽性副甲状腺機能低下症、ビタミンD依存症Ⅰ型若しくは低リン血症性ビタミンD抵抗性くる病の診断時又はそれらの疾患に対する活性型ビタミンD_3剤による治療中に測定した場合に限り算定できる。ただし、活性型ビタミンD_3剤による治療開始後1月以内においては2回を限度とし、その後は3月に1回を限度として算定する。

生化学的検査

電解質・血液ガス

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
電解質・血液ガス	00416 9	緊急 Na(ナトリウム) 3H010-0000-023-261 3H010-0000-004-261	速やかに遠心 血清 0.5	S09→A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	❶11 ※4	電極法	136～147 (mEq/L)	採血後は、血液凝固を確認後、速やかに血清分離してください。血液のまま放置、冷却保存はナトリウムが低値を示しますので避けてください。
			蓄尿 0.5	U00	冷蔵		❶11 ※4		1.6～5.8 (g/day)	
	00417 8	緊急 K(カリウム) 3H015-0000-023-261 3H015-0000-004-261	速やかに遠心 血清 0.5	S09→A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	11 ※4	電極法	3.6～5.0 (mEq/L)	溶 採血後は、血液凝固を確認後、速やかに血清分離してください。血液のまま放置、冷却保存又は溶血は、カリウムが高値を示しますので避けてください。
			蓄尿 0.5	U00	冷蔵		11 ※4		1.0～3.9 (g/day)	
	00418 7	Cl(クロール) 3H020-0000-023-261 3H020-0000-004-261	血清 0.5	S09→A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	❶11 ※4	電極法	98～109 (mEq/L)	
			蓄尿 0.5	U00	冷蔵		❶11 ※4		2.5～8.9 (g/day)	
	00419 6	Mg(マグネシウム) 3H025-0000-023-271 3H025-0000-004-271	血清 0.5	S09→A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	11 ※4	キシリジルブルー法	1.8 ～2.6 (mg/dL)	重 (蓄尿)依頼項目ごとに単独の検体をご提出ください。蓄尿は凍結保存を避けてください。
			蓄尿 0.5	U00	冷蔵				0.02～0.13 (g/day)	
	00408 8	緊急 Ca(カルシウム) 3H030-0000-023-271 3H030-0000-004-271	血清 0.5	S09→A00	冷蔵(28日)	2～4	❷11 ※4	アルセナゾⅢ法	8.5～10.2 (mg/dL)	重 (蓄尿)依頼項目ごとに単独の検体をご提出ください。蓄尿は凍結保存を避けてください。
			蓄尿 0.5	U00	冷蔵		❷11 ※4		0.1～ 0.3 (g/day)	
	00409 7	P(無機リン) 3H040-0000-023-272 3H040-0000-004-272	血清 0.5	S09→A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	❸17 ※4	モリブデン酸直接法	2.4～4.3 (mg/dL)	
			蓄尿 0.5	U00	冷蔵		❸17 ※4		0.5～1.0 (g/day)	
	00852 5	浸透圧 3H045-0000-023-902 3H045-0000-001-902	血清 0.7	S09→A00	冷蔵	2～4	15 ※3	氷点降下法	276～292 (mOsm/Kg·H_2O)	凍 凍結保存は避けてください。
	05119 4		部分尿 1	U00			16 ※1		濃縮時 850以上 希釈時 40～85 (Fishberg試験時) (mOsm/Kg·H_2O)	

❶「ナトリウム及びクロール」については、両方を測定した場合も、いずれか一方のみを測定した場合も、同一の所定点数により算定する。
❷「カルシウム」及び「イオン化カルシウム」を同時に測定した場合には、いずれか一方についてのみ所定点数を算定する。
❸「無機リン及びリン酸」については、両方を測定した場合も、いずれか一方のみを測定した場合も、同一の所定点数により算定する。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
生体微量金属	00422 2	鉄(Fe) 3I010-0000-023-271 3I010-0000-004-274	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(21日)	2～4	11 ※4	ニトロソーPSAP法	M 54～200 F 48～154 (μg/dL)	溶 溶血でのご依頼は避けてください。
	00880 4		蓄尿 10	AZZ	冷蔵	6～11	11 ※4	原子吸光法	0.10～0.20 (mg/day)	&ミ
	00423 1	総鉄結合能(TIBC) 3I015-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(28日)	2～4	❶ 11 ※4	ニトロソーPSAP法(計算法)	M 253～365 F 246～410 (μg/dL)	
	00424 0	不飽和鉄結合能(UIBC) 3I020-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(28日)	2～4	❶ 11 ※4	ニトロソーPSAP法	M 104～259 F 108～325 (μg/dL)	
	00420 4	Cu(銅) 3I025-0000-023-271 3I025-0000-004-274	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(28日)	2～4	23 ※4	比色法	68～128 (μg/dL)	
	00421 3		蓄尿 5	AZZ	冷蔵	2～6	23 ※4	原子吸光分析法	M 4.2～33.0 F 2.5～20.0 (μg/day)	
	00426 8	Zn(亜鉛) 3I030-0000-023-271 3I030-0000-004-274	速やかに遠心 血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	132 ※4	比色法	80～130 (μg/dL)	溶 採血後は速やかに血清分離をしてください。
	00427 7		蓄尿 5	AZZ	冷蔵	2～8	132 ※4	原子吸光分析法	M 260～1000 F 160～ 620 (μg/day)	
生体色素関連物質	00388 1	緊急 総ビリルビン(T-Bil) 3J010-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	11 ※4	化学酸化法	0.3～1.2 (mg/dL)	
	00389 0	ビリルビン分画(直接, 間接) 3J023-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	11 ※4	化学酸化法	直接ビリルビン 0.4以下 間接ビリルビン 0.8以下 (mg/dL)	
	00866 0	コプロポルフィリン定性 3J040-1351-001-204 3J040-1351-004-204	部分尿 2 蓄尿 2	U00	冷蔵 遮光	4～10		HPLC	(－)	遮光してください。 £
	00858 9	コプロポルフィリン 3J040-1352-001-204 3J040-1352-004-204 3J040-0000-019-204	部分尿 2 蓄尿 2	U00	冷蔵 遮光	4～10	131 ※1 131 ※1	HPLC	170以下 (μg/g･CRE)	遮光してください。 £
	00946 1		血液 1.5 (ヘパリン加)	PHS	冷蔵 遮光	7～11	210 ※4	HPLC	1 以下 (μg/dL RBC)	凍 凍結保存は避けてください。遮光してください。 &N
	00947 0	ウロポルフィリン 3J050-0000-019-204	血液 1.5 (ヘパリン加)	PHS	冷蔵 遮光	7～11		HPLC	1 以下 (μg/dL RBC)	凍 凍結保存は避けてください。遮光してください。 &N
	00976 8	プロトポルフィリン 3J055-0000-019-204	血液 1.5 (ヘパリン加)	PHS	冷蔵 遮光	7～11	272 ※4	HPLC	30～86 (μg/dL RBC)	凍 凍結保存は避けてください。遮光してください。 &N
	00857 0	δ-アミノレブリン酸(δALA) 3J075-0000-001-204 3J075-0000-004-204	部分尿 0.7 蓄尿 0.7	U00	冷蔵 遮光	3～5	106 ※1 106 ※1	HPLC	(mg/L)	遮光してください。 21ページをご参照ください。 £

❶「総鉄結合能(TIBC)(比色法)」と「不飽和鉄結合能(UIBC)(比色法)」を同時に実施した場合は、「不飽和鉄結合能(UIBC)(比色法)」又は「総鉄結合能(TIBC)(比色法)」の所定点数を算定する。

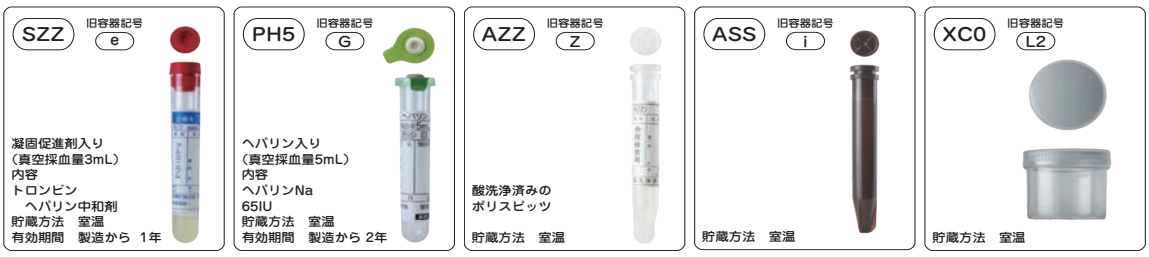
生化学的検査

毒物・産業医学的代謝物質

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
毒物・産業医学的代謝物質	05063 6	尿中総三塩化物 トリクロルエチレン 3K011-0000-001-202	部分尿 各 0.8	U00	冷蔵	4~10		Gas-Chromatograph法	(mg/L)	連続した作業日の初日を除いた作業終了時に採尿してください。ただし、採尿2時間前に一度排尿してください。21ページをご参照ください。 £
	05064 5	尿中総三塩化物 1,1,1-トリクロルエタン 3K012-0000-001-202	部分尿 各 0.8	U00	冷蔵	4~10		Gas-Chromatograph法	(mg/L)	
	05065 4	尿中総三塩化物 テトラクロルエチレン 3K013-0000-001-202	部分尿 各 0.8	U00	冷蔵	4~10		Gas-Chromatograph法	(mg/L)	
	05157 2	尿中トリクロル酢酸 トリクロルエチレン 3K016-0000-001-202	部分尿 各 0.8	U00	冷蔵	4~10		Gas-Chromatograph法	(mg/L)	
	05158 1	尿中トリクロル酢酸 1,1,1-トリクロルエタン 3K017-0000-001-202	部分尿 各 0.8	U00	冷蔵	4~10		Gas-Chromatograph法	(mg/L)	
	05159 0	尿中トリクロル酢酸 テトラクロルエチレン 3K018-0000-001-202	部分尿 各 0.8	U00	冷蔵	4~10		Gas-Chromatograph法	(mg/L)	
	05012 2	尿中馬尿酸 3K025-0000-001-204	部分尿 1.3	U00	冷蔵	4~10		HPLC	(g/L)	連続した作業日の初日を除いた作業終了時に採尿してください。ただし、採尿2時間前に一度排尿してください。21ページをご参照ください。 £
	05017 7	尿中メチル馬尿酸 3K030-0000-001-204	部分尿 1.3	U00	冷蔵	4~10		HPLC	(g/L)	
	08480 0	尿中スチレン代謝物 3K042-0000-001-204	部分尿 1.8	U00	冷蔵 (14日)	4~14		HPLC	(g/L)	連続した作業日の初日を除いた作業終了時に採尿してください。ただし、採尿2時間前に一度排尿してください。 測定値は、マンデル酸(MA)、フェニルグリオキシル酸(PGA)および合算値(MA+PGA)です。 生物学的許容値:0.43(g/L)以下です。(生物学的許容値とは、ほとんどすべての労働者に健康上の悪い影響がみられないと判断される濃度です。) 依頼件数によって、所要日数が変動いたします。21ページをご参照ください。 £
	06468 6	尿中マンデル酸 エチルベンゼン 3K041-0000-001-204	部分尿 1.8	U00	冷蔵 (28日)	4~14		HPLC	(g/L)	連続した作業日の初日を除いた作業終了時に採尿してください。ただし、採尿2時間前に一度排尿してください。 依頼件数によって、所要日数が変動いたします。 £
	05658 6	尿中N-メチルホルムアミド 3K045-0000-001-203	部分尿 1.7	U00	冷蔵	4~10		Gas-Chromatograph法 (GC-MSD)	(mg/L)	連続した作業日の初日を除いた作業終了時に採尿してください。ただし、採尿2時間前に一度排尿してください。21ページをご参照ください。 £
	05659 5	尿中2,5-ヘキサンジオン 3K050-0000-001-203	部分尿 1.7	U00	冷蔵	4~10		Gas-Chromatograph法 (GC-MSD)	(mg/L)	
	00970 4	アルミニウム(Al) 3K105-0000-023-274	血清 0.6	SZZ	冷蔵	3~5	109 ※4	原子吸光分析法	10以下 (μg/L)	重 凍 SZZ容器は凍結保存を避けてください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
毒物・産業医学的代謝物質	00878 7	鉛（Pb） 3K110-0000-019-274	血液 3.0（ヘパリン加）	PH5	冷蔵	3～5		原子吸光分光光度法	（μg/dL）	21ページをご参照ください。
	00861 5	クロム 3K115-0000-019-274 3K115-0000-001-274	血液 0.7（ヘパリン加）	PH5	冷蔵	6～19		原子吸光分光光度法	1.0以下（μg/dL）	血液:凍結保存は避けてください。 &N
			部分尿 1	AZZ					2以下（μg/L）	
	00881 3	カドミウム 3K120-0000-019-299 3K120-0000-001-299	血液 0.5（ヘパリン加）	PH5	冷蔵	7～11		ICP-MS	0.5以下（μg/dL）	血液:凍結保存は避けてください。 &M
			部分尿 1	AZZ		7～13			3.8以下（μg/L）	
	00862 4	マンガン 3K125-0000-019-274	血液 0.7（ヘパリン加）	PH5	冷蔵	7～20	❶ 27 ※4	原子吸光分光光度法	0.8～2.5（μg/dL）	凍 凍結保存は避けてください。 &N
生化学（その他）	00526 7	ネオプテリン 3Z024-0000-023-204	血清 0.3	S09 ⬇ ASS	冷蔵 遮光	6～12		HPLC	2～8（pmol/mL）	遮光してください。 £
	00843 5	エタノール 3Z040-0000-019-202	血液 1.0（ヘパリン加）	PH5 ⬇ A00	凍結	3～6	105 ※4	Gas-Chromatograph法	0.1未満（mg/mL）	血液はポリスピッツに移し替え、必ず凍結保存にてご提出ください。 £
	06204 8	イヌリン定量 3Z050-0000-023-271 3Z050-0000-001-271	血清 0.7	S09 ⬇ A00	冷蔵（21日）	2～8	❷ 120 ※4	酵素法	（mg/dL）	凍 凍結保存は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。依頼書に臨床診断名をご記入ください。
			部分尿 1	U00			❷ 120 ※4			
	00899 4	結石分析（成分比率） 3Z065-0000-081-273	結石 10mg	XC0	室温	6～7	117 ※5	赤外線吸収スペクトロフォトメトリー	（%）	サンプルは乾燥させ結石専用容器にてご提出ください。血液などの付いたサンプルは蒸留水で洗浄後、乾燥させてご提出ください。 &%%

❶「マンガン(Mn)」は、1月以上(胆汁排泄能の低下している患者については2週間以上)高カロリー静脈栄養法が行われている患者に対して、3月に1回に限り算定することができる。
❷「イヌリン」は、「尿素窒素」又は「クレアチニン」により腎機能低下が疑われた場合に、6月に1回に限り算定できる。ただし、「クレアチニン(腎クリアランス測定の目的で行い、血清及び尿を同時に測定する場合に限る。)」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。



産業医学(有機溶剤、鉛)関連検査参考資料

産業医学(有機溶剤、鉛)関連検査

産業医学関連検査は、有機溶剤作業者、鉛作業者を対象として、体内に有機溶剤や鉛がどの程度取り込まれているかを定期的にチェックすることを主な目的としているため、結果の評価については、正常・異常の鑑別を目的としたものではなく、作業環境を含めた総合的な判断が必要とされています。

また、労働安全衛生法に基づく各中毒予防規則では、各健康診断結果報告書を、所轄の労働基準監督署長に提出することが定められています。

有機溶剤関連検査結果分布表

有機溶剤等健康診断結果報告書(有機溶剤中毒予防規則、様式第3号の2)より

対象物質	測定項目	単位	分布			
			1	2		3
トルエン	尿中馬尿酸	g/L	1以下	1超	2.5以下	2.5超
キシレン	尿中メチル馬尿酸	g/L	0.5以下	0.5超	1.5以下	1.5超
1,1,1-トリクロルエタン	尿中総三塩化物	mg/L	10以下	10超	40以下	40超
	尿中トリクロル酢酸	mg/L	3以下	3超	10以下	10超
N,N-ジメチルホルムアミド	尿中N-メチルホルムアミド	mg/L	10以下	10超	40以下	40超
ノルマルヘキサン	尿中2,5-ヘキサンジオン	mg/L	2以下	2超	5以下	5超
スチレン※1	尿中スチレン代謝物※2	g/L	分布報告はいたしません。			
トリクロルエチレン※1	尿中総三塩化物	mg/L	100以下	100超	300以下	300超
	尿中トリクロル酢酸	mg/L	30以下	30超	100以下	100超
テトラクロルエチレン※1	尿中総三塩化物	mg/L	3以下	3超	10以下	10超
	尿中トリクロル酢酸	mg/L	3以下	3超	10以下	10超

※1　2014年11月より、スチレン、トリクロルエチレン、テトラクロルエチレンは、有機溶剤中毒予防規則から特定化学物質障害予防規則の対象に位置づけられました。
特定化学物質健康診断においては、労働基準監督署への分布区分報告は不要となっておりますが、検査結果の経過を見る上での指標として記載いたします。
※2　測定値はマンデル酸とフェニルグリオキシル酸の合算値です。

検体取り扱い方法

連続した作業日の初日を除いた作業終了時に採尿してください。ただし、採尿2時間前に一度排尿してください。

鉛関連検査結果分布表

鉛健康診断結果報告書(鉛中毒予防規則、様式第3号)より

対象物質	測定項目	単位	分布			
			1	2		3
鉛	血中鉛	μg/dL	20以下	20超	40以下	40超
	尿中δ-アミノレブリン酸*	mg/L	5以下	5超	10以下	10超

検体取り扱い方法

＊遮光保存してください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)(治療濃度範囲)	採血時刻	備考(製品名、薬剤名等)
抗菌薬	00784 1	アミカシン 3M601-0000-023-062	血清 0.4	S7P ↓ A00	凍結	2～4	❶ 特	KIMS	Peak 50～60 Trough 4未満 (μg/mL) 下記参照	点滴開始1時間後(30分で投与した場合、終了30分後)(Peak濃度) 投与前30分以内(Trough濃度)	アルベカシンとの交差反応があるのでご注意ください。アミカマイシン、ビクリン
	00783 2	トブラマイシン 3M602-0000-023-024	血清 0.4	S7P ↓ A00	凍結	2～4	❶ 特	EIA	Peak 15～20 Trough 1未満 (μg/mL) 下記参照	点滴開始1時間後(30分で投与した場合、終了30分後)(Peak濃度) 投与前30分以内(Trough濃度)	トブラシン
	00968 7	ゲンタマイシン 3M606-0000-023-024	血清 0.4	S7P ↓ A00	凍結	2～4	❶ 特	EIA	Peak 15～20 Trough 1未満 (μg/mL) 下記参照	点滴開始1時間後(30分で投与した場合、終了30分後)(Peak濃度) 投与前30分以内(Trough濃度)	ゲンタシン、エルタシン、ルイネシン
	00764 3	アルベカシン 3M613-0000-023-062	血清 0.3	S7P ↓ A00	凍結 (21日)	2～4	❶ 特	ラテックス凝集比濁法	Peak 15～20 Trough 1～2未満 (μg/mL)	点滴開始1時間後(30分で投与した場合、終了30分後)(Peak濃度) 投与前30分以内(Trough濃度)	ハベカシン
	00488 0	緊急 バンコマイシン 3M530-0000-023-062	血清 0.4	S7P ↓ A00	冷蔵	2～4	❶ 特	ラテックス凝集比濁法	Trough 10～15 (μg/mL)	投与前30分以内(Trough濃度)	塩酸バンコマイシン
	02481 5	緊急 テイコプラニン 3M532-0000-023-062	血清 0.3	S7P ↓ A00	冷蔵	2～4	❶ 特	ラテックス凝集比濁法	Trough 15～30 (μg/mL)	投与前30分以内(Trough濃度)	タゴシッド
	06180 5	ボリコナゾール 3M698-0000-022-205	血漿 0.3	PH5 ↓ A00	冷蔵	3～5	❶ 特	LC/MS/MS	(μg/mL)		ブイフェンド £

特：特定薬剤治療管理料(29ページ参照)

❶「特定薬剤治療管理料1」は、投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合、月1回に限り算定する。

採血容器についての注意事項

血清分離剤入り容器の使用は避けてください。薬物検査において、測定値に影響を及ぼす場合があります。

採血時刻についての注意事項

1.TDM(血中薬物濃度モニター)における採血時間です。
2.連続投与においては定常状態到達後、採血を行ってください。
3.中毒時はPeak濃度も測定する必要があります。
4.標準的な時間であり、患者状況にあわせて採血するのが望ましいと思われます。

[02481 5]テイコプラニン検査について

医薬品添付文書には、「テイコプラニンのトラフレベルの血中濃度は、敗血症などの重症感染症においては確実な臨床効果を得るために10μg/mL以上を保つこと。ただし、トラフレベルの血中濃度が60μg/mL以上になった場合には腎障害、聴覚障害等の副作用の発現に注意すること。また、トラフレベルの血中濃度が20μg/mL以上で一過性に肝機能検査値が軽度上昇したとの報告がある。(医薬品添付文書・2003年1月改訂第8版より)」の内容が記載されております。

グラム陰性菌感染症に対する標準治療における目標値

(μg/mL)

最小発育阻止濃度(MIC)	8μg/mL(重症)		≦4μg/mL(軽・中等症)	
アミカシン	Peak 50～60	Trough 4未満	Peak 41～49	Trough 4未満

最小発育阻止濃度(MIC)	2μg/mL(重症)		≦1μg/mL(軽・中等症)	
ゲンタマイシン	Peak 15～20	Trough 1未満	Peak 8～10	Trough 1未満
トブラマイシン				

※基準値は重症における目標値を基準値(治療濃度範囲)として設定いたしました。

抗菌薬TDMガイドライン2022より改変

PH5 旧容器記号 G

ヘパリン入り
(真空採血量5mL)
内容
ヘパリンNa
65IU
貯蔵方法　室温
有効期間　製造から 2年

抗てんかん薬

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）（治療濃度範囲）	採血時刻	備考（製品名、薬剤名等）
抗てんかん薬	00837 2	緊急 カルバマゼピン 3L115-0000-023-024 3L115-0000-022-024	血清 0.5	S7P ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 特	EIA	4～12 （μg/mL）	次回投与直前（Trough濃度）	テグレトール、テレスミン、レキシン
			血漿 0.5	PH5 ⬇ A00			❶ 特				
	00966 9	クロナゼパム 3L125-0000-023-205	血清 0.3	S7P ⬇ A00	冷蔵	3～5	❶ 特	LC/MS/MS	20～70 （ng/mL）	次回投与直前（Trough濃度）	リボトリール、ランドセン ￡
	00965 0	ジアゼパム 3L130-0000-023-204	血清 0.5	S7P ⬇ A00	冷蔵	3～6	❶ 特	HPLC	ジアゼパム 600～1000 （ng/mL）	次回投与直前（Trough濃度）ただし、抗てんかん剤として用いる場合	N-デスメチルジアゼパムも同時報告いたします。セルシン、ホリゾン、ジアパックス ￡
	00840 8	緊急 エトスクシミド 3L135-0000-023-024 3L135-0000-022-024	血清 0.5	S7P ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 特	EIA	40.0～100.0 （μg/mL）	次回投与直前（Trough濃度）	ザロンチン、エピレオプチマル
			血漿 0.5	PH5 ⬇ A00			❶ 特				
	0C856 9	クロバザム 3L145-0000-023-205	血清 0.3	S7P ⬇ A00	冷蔵	3～5	❶ 特	LC/MS/MS	（ng/mL）		デスメチルクロバザムも同時報告いたします。マイスタン ￡
	00841 7	ニトラゼパム 3L165-0000-023-205	血清 0.3	S7P ⬇ A00	冷蔵	3～5	❶ 特	LC/MS/MS	20～200 （ng/mL）	次回投与直前（Trough濃度）ただし、抗てんかん剤として用いる場合	ベンザリン、ネルボン ￡
	00835 4	緊急 フェノバルビタール 3L175-0000-023-024 3L175-0000-022-024	血清 0.5	S7P ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 特	EIA	10～40 （μg/mL）	次回投与直前（Trough濃度）	フェノバール、ワコビタール、ルミナール
			血漿 0.5	PH5 ⬇ A00			❶ 特				
	00836 3	緊急 フェニトイン 3L185-0000-023-024 3L185-0000-022-024	血清 0.5	S7P ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 特	EIA	10.0～20.0 （μg/mL）	経口：次回投与直前（Trough濃度）静注：投与後2～4時間	アレビアチン、ヒダントール、ジフェニルヒダントイン
			血漿 0.5	PH5 ⬇ A00			❶ 特				

特：特定薬剤治療管理料（29ページ参照）

❶「特定薬剤治療管理料1」は、投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合、月1回に限り算定する。

採血容器についての注意事項

血清分離剤入り容器の使用は避けてください。薬物検査において、測定値に影響を及ぼす場合があります。

採血時刻についての注意事項

1.TDM（血中薬物濃度モニター）における採血時間です。
2.連続投与においては定常状態到達後、採血を行ってください。
3.中毒時はPeak濃度も測定する必要があります。
4.標準的な時間であり、患者状況にあわせて採血するのが望ましいと思われます。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)(治療濃度範囲)	採血時刻	備考(製品名、薬剤名等)
抗てんかん薬	00838 1	緊急 プリミドン 3L190-0000-023-024 3L190-0000-022-024	血清 0.3 / 血漿 0.3	S7P ⇩ A00 / PH5 ⇩ A00	冷蔵	2～4	❶特 / ❶特	EIA	5.0～12.0 (μg/mL)	次回投与直前(Trough濃度)	プリミドン、プリムロン
	00464 6	緊急 バルプロ酸 3L195-0000-023-024 3L195-0000-022-024	血清 0.5 / 血漿 0.5	S7P ⇩ A00 / PH5 ⇩ A00	冷蔵	2～4	❶特 / ❶特	EIA	50～100 (μg/mL)	次回投与直前(Trough濃度)	デパケン、セレニカR、バレリン、ハイセレニン
	00995 7	トリメタジオン 3L205-0000-023-205	血清 0.5	S7P ⇩ A00	凍結(12日)	7～13	❶特	LC-MS/MS	300～500 (μg/mL)		ミノアレ(活性代謝物であるジメタジオンを測定) &M
	02330 2	ゾニサミド 3L210-0000-023-062	血清 0.5	S7P ⇩ A00	冷蔵	2～4	❶特	ラテックス凝集法	10～30 (μg/mL)	次回投与直前(Trough濃度)	エクセグラン
	06201 1	ガバペンチン 3L215-0000-022-205	血漿 0.3	PH5 ⇩ A00	冷蔵	3～5	❶特	LC/MS/MS	(μg/mL)		ガバペン錠 £
	0Y286 0	ラモトリギン 3L220-0000-022-205	血漿 0.3	PH5 ⇩ A00	冷蔵	3～5	❶特	LC/MS/MS	2.5～15 (μg/mL)	次回投与直前(Trough濃度)	ラミクタール £
	06462 2	トピラマート 3L225-0000-022-205	血漿 0.3	PH5 ⇩ A00	冷蔵(21日)	3～5	❶特	LC/MS/MS	5～20 (μg/mL)	次回投与直前(Trough濃度)	トピナ £
	06461 3	レベチラセタム 3L230-0000-022-205	血漿 0.3	PH5 ⇩ A00	冷蔵(21日)	3～5	❶特	LC/MS/MS	12～46 (μg/mL)	次回投与直前(Trough濃度)	イーケプラ £
	00W51 2	ブリーバラセタム 3L253-0000-022-205	速やかに遠心 血漿 0.3	PH5 ⇩ A00	冷蔵(28日)	3～5	❶特	LC/MS/MS	(μg/mL)	次回投与直前(Trough濃度)	採血後、3時間以内に血漿分離してください。3時間以上の場合、低値となる可能性があります。プリィピアクト
	0R950 9	スチリペントール 3L235-0000-022-205	血漿 0.3	PH5 ⇩ A00	冷蔵(28日)	5～11	❶特	LC/MS/MS	(μg/mL)		ディアコミット £
	0R951 8	ルフィナミド 3L240-0000-022-205	血漿 0.3	PN2, PN5 ⇩ A00	冷蔵(28日)	3～9	❶特	LC/MS/MS	(μg/mL)		イノベロン £
	06896 1	ペランパネル 3L245-0000-022-205	血漿 0.3	PH5 ⇩ A00	冷蔵(28日)	3～5	❶特	LC/MS/MS	(ng/mL)		フィコンパ £
	06840 2	ラコサミド 3L248-0000-022-205	血漿 0.3	PH5 ⇩ A00	冷蔵(28日)	3～5	❶特	LC/MS/MS	(μg/mL)	次回投与直前(Trough濃度)	ビムパット £
	05102 2	アセタゾラミド 3L950-0000-023-204	血清 0.3	S7P ⇩ A00	冷蔵	3～9	❶特	HPLC	(μg/mL)		ダイアモックス £

特：特定薬剤治療管理料(29ページ参照)

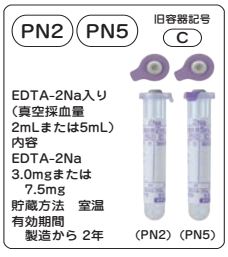
❶「特定薬剤治療管理料1」は、投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合、月1回に限り算定する。

採血容器についての注意事項

血清分離剤入り容器の使用は避けてください。薬物検査において、測定値に影響を及ぼす場合があります。

採血時刻についての注意事項

1.TDM(血中薬物濃度モニター)における採血時間です。
2.連続投与においては定常状態到達後、採血を行ってください。
3.中毒時はPeak濃度も測定する必要があります。
4.標準的な時間であり、患者状況にあわせて採血するのが望ましいと思われます。



免疫抑制薬／循環器用薬

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）（治療濃度範囲）	採血時刻	備考（製品名、薬剤名等）
免疫抑制薬	00H07 6	シクロスポリン 3M805-0000-019-052	血液 0.7 (EDTA-2K加)	PKF	凍結 (14日)	2～4	❶特	CLEIA	（ng/mL）	次回投与直前 (Trough濃度)	重 他の検査項目との同時依頼はできませんのでご注意ください。 ネオラール、サンディミュン
	00M14 3	タクロリムス 3M810-0000-019-052	血液 0.7 (EDTA-2K加)	PKF	凍結 (21日)	2～4	❶特	CLEIA	（ng/mL）	次回投与直前 (Trough濃度)	重 他の検査項目との同時依頼はできませんのでご注意ください。 プログラフ、グラセプター
	06583 8	エベロリムス 3M815-0000-019-053	血液 1.0 (EDTA-2K加)	PKF	凍結	2～4	❶特	ECLIA	免疫抑制剤としてシクロスポリンと併用した場合 Trough濃度 3.0～8 抗悪性腫瘍剤として使用した場合 Trough濃度 5～15 （ng/mL）	次回投与直前 (Trough濃度)	重 他の検査項目との同時依頼はできませんのでご注意ください。 サーティカン、アフィニトール
	06501 8	ミコフェノール酸 3M816-0000-022-024	血漿 0.5	PN2, PN5 ⬇ A00	冷蔵 (7日)	2～5	❶特	EIA	（μg/mL）		セルセプト
循環器用薬	00034 3	緊急 ジゴキシン 3L765-0000-023-024	血清 0.5	S7P ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶特	EIA	消失相濃度 0.8～2.0 （ng/mL）	投与後6時間～次回投与直前 (消失相)	ジゴシン、ジゴキシン
	02738 0	アミオダロン 3L800-0000-022-205	血漿 0.3	PH5 ⬇ A00	冷蔵	3～5	❶特	LC/MS/MS	（ng/mL）	次回投与直前 (Trough濃度)	アミオダロン 有効血中濃度: 500～1000ng/mL (200mg/日投与、定常状態、トラフ値) Desethylamiodarone /Amiodarone＝0.8 (定常状態)。 アンカロン £
	06452 3	ベプリジル 3L802-0000-022-205	血漿 0.3	PH5 ⬇ A00	冷蔵 (21日)	3～5	❶特	LC/MS/MS	250～800 （ng/mL）		ベプリコール £
	05628 9	アプリンジン 3L855-0000-023-205 3L855-0000-022-205	血清 0.3	S7P ⬇ A00	冷蔵	3～5	❶特	LC/MS/MS	0.25～1.25 （μg/mL）	経口: 次回投与直前 (Trough濃度) 投与後 2～4時間 (Peak濃度) 静注: 次回投与直前 (Trough濃度)	アスペノン £
			血漿 0.3	PH5 ⬇ A00			❶特				

特：特定薬剤治療管理料（29ページ参照）

❶「特定薬剤治療管理料1」は、投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合、月1回に限り算定する。

採血容器についての注意事項

血清分離剤入り容器の使用は避けてください。薬物検査において、測定値に影響を及ぼす場合があります。

採血時刻についての注意事項

1.TDM（血中薬物濃度モニター）における採血時間です。
2.連続投与においては定常状態到達後、採血を行ってください。
3.中毒時はPeak濃度も測定する必要があります。
4.標準的な時間であり、患者状況にあわせて採血するのが望ましいと思われます。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）（治療濃度範囲）	採血時刻	備考（製品名、薬剤名等）
循環器用薬	00304 3	ジソピラミド 3L865-0000-023-024 3L865-0000-022-024	血清 0.3 血漿 0.3	S7P ⬇ A00 PH5 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶特 ❶特	EIA	2.0～5.0（μg/mL）	次回投与直前（Trough濃度）	ノルペース、リスモダン、カフィール、リスラミドR
	00457 4	緊急 リドカイン 3L875-0000-023-024	血清 0.3	S7P ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶特	EIA	1.2～5.0（μg/mL）	静注：投与後2時間 点滴静注：6～12時間	キシロカイン
	08722 1	メキシレチン 3L880-0000-023-205	血清 0.3	S7P ⬇ A00	冷蔵	3～5	❶特	LC/MS/MS	0.5～2.0（μg/mL）	経口：次回投与直前（Trough濃度） 静注：随時	メキシチール ￡
	00787 8	緊急 プロカインアミド 3L890-0000-023-024 3L890-0000-022-024	血清 0.4 血漿 0.4	S7P ⬇ A00 PH5 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶特 ❶特	EIA	4.0～10.0（μg/mL）	次回投与直前（Trough濃度）	アミサリン
	05096 0	プロプラノロール 3L895-0000-023-204 3L895-0000-022-204	血清 0.3 血漿 0.3	S7P ⬇ A00 PH5 ⬇ A00	冷蔵	事前にご確認ください		HPLC	50～100（ng/mL）	次回投与直前（Trough濃度）	インデラル ￡
	02515 7	ピルシカイニド 3L896-0000-023-205 3L896-0000-022-205	血清 0.3 血漿 0.3	S7P ⬇ A00 PH5 ⬇ A00	冷蔵	3～5	❶特 ❶特	LC/MS/MS	0.2～0.9（μg/mL）	次回投与直前（Trough濃度）	サンリズム ￡
	02426 6	プロパフェノン 3L897-0000-023-205	血清 0.3	S7P ⬇ A00	冷蔵	3～5	❶特	LC/MS/MS	（ng/mL）		プロノン ￡
	02126 9	シベンゾリン 3L898-0000-023-205 3L898-0000-022-205	血清 0.3 血漿 0.3	S7P ⬇ A00 PH5 ⬇ A00	冷蔵	3～5	❶特 ❶特	LC/MS/MS	Trough濃度 70～250（ng/mL）	朝投与直前（Trough濃度）	シベノール ￡

❶：特定薬剤治療管理料（29ページ参照）

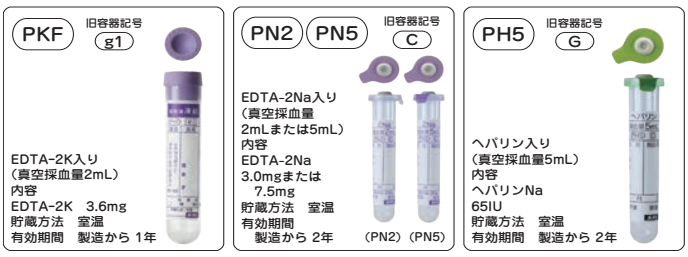
❶「特定薬剤治療管理料1」は、投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合、月1回に限り算定する。

採血容器についての注意事項

血清分離剤入り容器の使用は避けてください。薬物検査において、測定値に影響を及ぼす場合があります。

採血時刻についての注意事項

1.TDM（血中薬物濃度モニター）における採血時間です。
2.連続投与においては定常状態到達後、採血を行ってください。
3.中毒時はPeak濃度も測定する必要があります。
4.標準的な時間であり、患者状況にあわせて採血するのが望ましいと思われます。



薬物検査

循環器用薬／精神神経用薬

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）（治療濃度範囲）	採血時刻	備考（製品名、薬剤名等）
循環器用薬	02727 2	ピルメノール 3L899-0000-022-204	血漿 1.3	PH5 ⬇ A00	冷蔵	3～9	❶特	HPLC	400.0以上 (ng/mL)	随時	ピメノール £
循環器用薬	02132 2	フレカイニド 3L905-0000-023-205 3L905-0000-022-205	血清 0.3	S7P ⬇ A00	冷蔵	3～5	❶特	LC/MS/MS	200～1000 (ng/mL)	次回投与直前（Trough濃度）	タンボコール £
			血漿 0.3	PH5 ⬇ A00			❶特				
精神神経用薬	05354 3	ハロペリドール 3L300-0000-023-064	血清 0.5	S7P ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶特	金コロイド凝集法	3～17 (ng/mL)	随時（ただし、採血時刻を一定とする）	ハロペリドール・ブロムペリドールは、ほぼ同等の交差反応を示すため、双方を併用されている患者検体の測定値は、各々の正確な血中濃度値とは合致しませんので、ご注意ください。 セレネース、ハロマンス、リントン、ネオペリドール、ハロステン
精神神経用薬	02682 2	ブロムペリドール 3L302-0000-023-064	血清 0.5	S7P ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶特	金コロイド凝集法	至適血中濃度 15以下 (ng/mL)	随時（ただし、採血時刻を一定とする）	ハロペリドール・ブロムペリドールは、ほぼ同等の交差反応を示すため、双方を併用されている患者検体の測定値は、各々の正確な血中濃度値とは合致しませんので、ご注意ください。 インプロメン、ルナプロン
精神神経用薬	00844 4	緊急 リチウム 3L320-0000-023-271	血清 0.5	S7P ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶特	比色法	治療濃度範囲 0.3～1.2 (mEq/L)	最終投与後12時間または早朝投与前（Trough濃度）	リーマス、リチオマール

特：特定薬剤治療管理料（29ページ参照）

❶「特定薬剤治療管理料1」は、投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合、月1回に限り算定する。

採血容器についての注意事項

血清分離剤入り容器の使用は避けてください。薬物検査において、測定値に影響を及ぼす場合があります。

採血時刻についての注意事項

1.TDM（血中薬物濃度モニター）における採血時間です。
2.連続投与においては定常状態到達後、採血を行ってください。
3.中毒時はPeak濃度も測定する必要があります。
4.標準的な時間であり、患者状況にあわせて採血するのが望ましいと思われます。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）（治療濃度範囲）	採血時刻	備考（製品名、薬剤名等）
薬物（その他）	02288 0	アセトアミノフェン 3L005-0000-023-024	血清 0.4	S7P ⬇ A00	冷蔵	2～8	❶ 180 ※4	EIA	中毒域 200.1以上（4時間） 100.1以上（8時間） 50.1以上（12時間） （μg/mL）		アセトアミノフェン、ピリナジン、ナパ
	00456 5	緊急 テオフィリン 3M070-0000-023-024 3M070-0000-022-024	血清 0.5 血漿 0.5	S7P ⬇ A00 PH5 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❷特 ❷特	EIA	10.0～20.0 （μg/mL）	☆下記参照	テオドール、テオロング、ユニフィル
	00842 6	緊急 サリチル酸 3M205-0000-023-271	血清 0.4	S7P ⬇ A00	冷蔵	2～4	❷特	酵素法	抗炎症作用として 100～250 （μg/mL）	次回投与直前（Trough濃度）	アスピリン、バファリン
	00Y65 5	緊急 メトトレキサート 3M725-0000-023-052 3M725-0000-022-052	血清 0.7 血漿 0.7	S7P ⬇ A00 PH5 ⬇ A00	冷蔵（35日）	2～4	❷特 ❷特	CLEIA	危険限界濃度： 24時間値 10以上 48時間値 1以上 72時間値 0.1以上 （μmol/L）	メトトレキサート・ロイコボリン救護療法時 24、48、72時間	メソトレキセート
	06460 4	イマチニブ 3M750-0000-022-205	血漿 0.3	PN2、PN5 ⬇ A00	冷蔵（21日）	3～16	❷特	LC/MS/MS	（ng/mL）	服用後24時間±2時間後（Trough濃度）	グリベック £

特：特定薬剤治療管理料（29ページ参照）

❶「アセトアミノフェン」は、同一の患者につき1月以内に2回以上行った場合は、第1回目の測定を行ったときに1回に限り算定する。
❷「特定薬剤治療管理料1」は、投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合、月1回に限り算定する。

採血容器についての注意事項

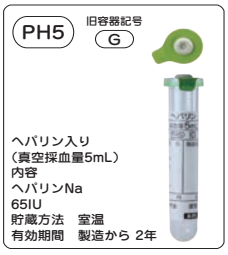
血清分離剤入り容器の使用は避けてください。薬物検査において、測定値に影響を及ぼす場合があります。

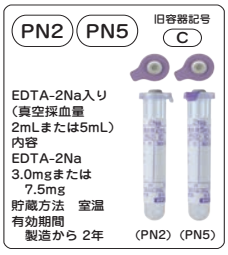
採血時刻についての注意事項

1.TDM（血中薬物濃度モニター）における採血時間です。
2.連続投与においては定常状態到達後、採血を行ってください。
3.中毒時はPeak濃度も測定する必要があります。
4.標準的な時間であり、患者状況にあわせて採血するのが望ましいと思われます。

☆経口・静注

経口：徐放性製剤では投与後4時間、裸錠では投与後2時間（Peak濃度）、次回投与直前（Trough濃度）
静注：負荷投与後30分、点滴開始後4～6、および12～18時間





特定薬剤治療管理料1

特定薬剤治療管理料1は、投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき当該薬剤の投与量を精密に管理した場合、月1回に限り算定する。

当社で取り扱っていない検査項目も掲載しております。

薬剤名	検査項目	特定薬剤治療管理料（同一患者月1回）		加算点（初回月）	備考
		1～3ヵ月	4ヵ月以降		
ジギタリス製剤 （心疾患）	ジゴキシン	470点	235点	280点	
抗てんかん剤 （てんかん）	フェノバルビタール、プリミドン、フェニトイン、カルバマゼピン、バルプロ酸ナトリウム、エトスクシミド、トリメタジオン、クロナゼパム、ニトラゼパム、ゾニサミド、ガバペンチン、クロバザム、レベチラセタム、ラモトリギン、トピラマート、スチリペントール、ルフィナミド、ペランパネル、ラコサミド、ジアゼパム、アセタゾラミド、ブリーバラセタム	470点	470点	280点	※1、2
免疫抑制剤 （臓器移植後）	シクロスポリン、タクロリムス水和物、エベロリムス、ミコフェノール酸モフェチル	470点	470点	2740点 （臓器移植を行った日の属する月を含め3月に限り加算）	※3、4
テオフィリン製剤 （気管支喘息、喘息性（様）気管支炎、慢性気管支炎、肺気腫又は未熟児無呼吸発作）	テオフィリン	470点	235点	280点	
不整脈用剤 （不整脈）	プロカインアミド、N-アセチルプロカインアミド、ジソピラミド、キニジン、アプリンジン、リドカイン、ピルジカイニド塩酸塩、プロパフェノン、メキシレチン、フレカイニド、シベンゾリンコハク酸塩、ピルメノール、アミオダロン、ソタロール塩酸塩、ベプリジル塩酸塩	470点	235点	280点	
ハロペリドール製剤 ブロムペリドール製剤 （統合失調症）	ハロペリドール、ブロムペリドール	470点	235点	280点	
リチウム製剤 （躁うつ病）	リチウム	470点	235点	280点	
バルプロ酸ナトリウム又はカルバマゼピン （躁うつ病又は躁病）	バルプロ酸ナトリウム、カルバマゼピン	470点	470点	280点	
シクロスポリン（免疫抑制剤） （ベーチェット病（活動性・難治性眼症状を有するもの）、その他の非感染性ぶどう膜炎（既存治療で効果不十分で、視力低下のおそれのある活動性の中間部又は後部の非感染性ぶどう膜炎に限る。）、再生不良性貧血、赤芽球癆、尋常性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症、関節症性乾癬、全身型重症筋無力症、アトピー性皮膚炎（既存治療で十分な効果が得られない患者に限る。）、ネフローゼ症候群、川崎病の急性期）	シクロスポリン	470点	470点	280点	
タクロリムス水和物（免疫抑制剤） （全身型重症筋無力症、関節リウマチ、ループス腎炎、潰瘍性大腸炎又は間質性肺炎（多発性筋炎又は皮膚筋炎に合併するものに限る。））	タクロリムス水和物	470点	470点	280点	
サリチル酸系製剤 （若年性関節リウマチ、リウマチ熱、慢性関節リウマチ）	サリチル酸	470点	235点	280点	
メトトレキサート （悪性腫瘍）	メトトレキサート	470点	235点	280点	
エベロリムス （結節性硬化症）	エベロリムス	470点	235点	280点	
アミノ配糖体抗生物質 ［入院中］	ゲンタマイシン、トブラマイシン、アミカシン、アルベカシン	470点	235点	280点	
グリコペプチド系抗生物質 ［入院中］	バンコマイシン、テイコプラニン	470点	235点	280点 （バンコマイシン除く）	※5
トリアゾール系抗真菌剤 ［入院中］	ボリコナゾール	470点	235点	280点	
トリアゾール系抗真菌剤 （重症又は難治性真菌感染症又は造血幹細胞移植（造血幹細胞移植の患者にあっては、深在性真菌症の予防を目的とするものに限る。））	ボリコナゾール	470点	235点	280点	
イマチニブ	イマチニブ	470点	235点	280点	
シロリムス製剤 （リンパ脈管筋腫症、難治性脈管腫瘍、難治性脈管奇形）	シロリムス	470点	235点	280点	
スニチニブ（抗悪性腫瘍剤） （腎細胞癌）	スニチニブ	470点	235点	280点	
バルプロ酸ナトリウム （片頭痛）	バルプロ酸ナトリウム	470点	235点	280点	
治療抵抗性統合失調症治療薬 （統合失調症）	クロザピン	470点	235点	280点	
ブスルファン	ブスルファン	470点	235点	280点	

※1：ジギタリス製剤の急速飽和を行った場合又はてんかん重積状態の患者に対して、抗てんかん剤の注射等を行った場合は、所定点数にかかわらず、１回に限り740点を算定する。
※2：てんかんの患者であって、2種類以上の抗てんかん剤を投与されているものについて、同一暦月に血中の複数の抗てんかん剤の濃度を測定し、その測定結果に基づき、個々の投与量を精密に管理した場合は、当該管理を行った月において、2回に限り所定点数を算定できる。
※3：ミコフェノール酸モフェチルを投与している臓器移植後の患者であって、2種類以上の免疫抑制剤を投与されているものについて、医師が必要と認め、同一暦月に血中の複数の免疫抑制剤の濃度を測定し、その測定結果に基づき、個々の投与量を精密に管理した場合は、6月に1回に限り250点を所定点数に加算する。
※4：エベロリムスを投与している臓器移植後の患者であって、2種類以上の免疫抑制剤を投与されているものについて、医師が必要と認め、同一暦月に血中の複数の免疫抑制剤の濃度を測定し、その測定結果に基づき、個々の投与量を精密に管理した場合は、エベロリムスの初回投与を行った日の属する月を含め3月に限り月1回、4月目以降は4月に1回に限り250点を所定点数に加算する。
※5：入院中の患者であって、バンコマイシンを数日間以上投与しているものに対して、バンコマイシンの安定した血中至適濃度を得るため血中のバンコマイシンの濃度を複数回測定し、その測定結果に基づき、投与量を精密に管理した場合は、1回に限り、530点を所定点数に加算する。
※特定薬剤治療管理料２（サリドマイド製剤及びその誘導体）は省略しております。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
血液一般・形態検査	00B03 6	緊急 曜日指定 末梢血液一般検査 2A990-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵	2～4	❶ 21 ※3	自動化法	白血球数(WBC) M 3900～9800 F 3500～9100 (/μL) 赤血球数(RBC) M 427～570 F 376～500 (×10⁴/μL) 血色素量(Hb) M 13.5～17.6 F 11.3～15.2 (g/dL) ヘマトクリット(HT) M 39.8～51.8 F 33.4～44.9 (%) MCV M 82.7～101.6 F 79.0～100.0 (fL) MCH M 28.0～34.6 F 26.3～34.3 (pg) MCHC M 31.6～36.6 F 30.7 ～36.6 (%) 血小板数 M 13.1～36.2 F 13.0～36.9 (×10⁴/μL)	凍 溶 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。ただし、祝祭日の前日は受付不可です。 検体は採血後、当日中にご提出ください。 血液は検査までに12時間以上を経過しますと細胞変性のため検査結果を報告できない場合があります。 溶血、凝固および凍結検体は測定できません。
	00B02 7	曜日指定 網状赤血球数 2A110-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵	2～4	12 ※3	自動化法	M 2～27 F 2～26 (‰)	凍 溶 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。ただし、祝祭日の前日は受付不可です。 検体は採取後、当日中にご提出ください。 溶血、凝固および凍結検体は測定できません。
	00B21 6	曜日指定 好酸球数 2A090-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵	2～4	❷ 17 ※3	自動化法	70～440 (/μL)	
	00A63 1	緊急 曜日指定 末梢血液像 2A160-0000-019-309	血液 2.0 (EDTA-2K加)	PK2	冷蔵	2～4	❷❸ 15 ※3	自動化法	*桿状核球(Stab) 0.0 ～ 6.0% *分葉核球(Seg) 32.0 ～ 73.0% 好中球(Neut) 41.2 ～ 75.4% 好酸球(Eosino) 0.7 ～ 8.9% 好塩基球(Baso) 0.2 ～ 1.8% 単球(Mono) 4.6 ～ 11.8% リンパ球(Lym) 16.5 ～ 47.8%	凍 溶 受託可能日は月～金曜日です。ただし、祝日の前日は受付不可です。溶血・凝固・凍結検体は避けてください。採血後直ちに4 ～ 5回軽く転倒混和して冷蔵保存してください。 (注1)採血直後、直ちに転倒混和してください。転倒混和が不充分であったり、転倒混和するまで時間を要すると血液の部分凝固や目視では確認できないレベルの血液凝固が生じるため検査結果に影響を及ぼします。 (注2)幼若細胞または明らかな左方移動が認められた場合は*桿状核球(Stab)及び*分葉核球(Seg)をご報告いたします。

❶「末梢血液一般検査」は、赤血球数、白血球数、血色素測定(Hb)、ヘマトクリット値(Ht)、血小板数の全部又は一部を行った場合に算定する。
❷同一検体について、「好酸球数」及び「末梢血液像(自動機械法)」又は「末梢血液像(鏡検法)」を行った場合は、主たる検査の所定点数のみを算定する。
❸「末梢血液像(自動機械法)」、「末梢血液像(鏡検法)」及び「骨髄像」の検査については、少なくともリンパ球、単球、好中球、好酸球、好塩基球の5分類以上の同定・比率計算を行った場合に算定する。

血液一般・形態検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
血液一般・形態検査	0Y741 4	鼻汁好酸球 2A300-0000-063-604	鼻汁塗抹標本 2～3枚	Z10	室温	2～4	15 ※3	MAY-Giemsa 重染色法	（－）	

Z10　旧容器記号 t

[オブジェクトケース]
プレパラート
（スライドグラス）
貯蔵方法　室温

PC2　旧容器記号 K

3.2%クエン酸
ナトリウム入り
（真空採血量1.8mL）
内容
3.2%クエン酸Na
0.2mL
貯蔵方法　室温
有効期間　製造から 1年
（25本入りプラスティック
ケース開封後1ヵ月）

U90　旧容器記号 b2

抗プラスミン剤入り
内容
アプロチニン
　精製ゼラチン
　デヒドロ酢酸
　ナトリウム
貯蔵方法　室温
有効期間
　製造から 2年
（アルミ包装
開封後1週間）

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
凝固・線溶関連検査	00910 0	活性化部分トロンボプラスチン時間(APTT) 2B020-0000-022-311	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結	2～4	29 ※3	凝固時間測定法	24.3～36.0 (秒)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	06272 3	緊急 プロトロンビン時間(PT) 2B030-0000-022-311	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結	2～4	18 ※3	凝固時間測定法	秒 10.5～13.5 (秒) % 70～130 (%) 比 0.85～1.15	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。 抗凝固療法の治療管理指標である国際標準化比(INR)もご報告いたします。
	00905 6	フィブリノゲン(FIB) 2B100-0000-022-311	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結	2～4	23 ※3	凝固時間測定法	150～400 (mg/dL)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	05765 7	可溶性フィブリンモノマー複合体(SFMC) 2B110-0000-022-062	速やかに遠心 血漿 0.4	PC2 ↓ A00	凍結 (21日)	2～4	93 ※3	LPIA	7未満 陰性 (μg/mL)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	02956 8	フィブリンモノマー複合体定量 2B110-0000-022-062	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結 (21日)	2～4	❶❷ 215 ※3	ラテックス免疫比濁法	6.1以下 (μg/mL)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	05199 6	FDP定量 2B120-0000-022-062 2B120-0000-001-062	速やかに遠心 血漿 0.3	PC2 ↓ A00	凍結 (21日)	2～4	95 ※3	ラテックス免疫比濁法	4以下 (μg/mL)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	02308 7		部分尿 (遠心後上清) 0.5	U90 ↓ A00		2～6	77 ※1	LPIA	100以下 (ng/mL)	新鮮尿2.0mLを専用容器(U90)に注入し、よく混和後3000rpm 5～10分間遠心分離してください。遠心後の上清0.5mLを提出容器(A00)に分注し、提出ください。
	00B44 1	Dダイマー 2B140-0000-022-062	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結 (21日)	2～4	127 ※3	ラテックス免疫比濁法	1.0以下 (μg/mL)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	06200 2	プロトロンビンフラグメントF1+2 2B170-0000-022-023	速やかに遠心 血漿 0.3	PC2 ↓ A00	凍結 (21日)	2～5	❷ 192 ※3	ELISA	69～229 (pmol/L)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	00941 6	アンチトロンビン(AT) 2B200-0000-022-315	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結 (1ヵ月)	2～4	70 ※3	発色性合成基質法	79～121 (%)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	02194 4	トロンビン・アンチトロンビン複合体(TAT) 2B210-0000-022-052	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結 (21日)	2～4	❷ 166 ※3	CLEIA	3.0以下 (ng/mL)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	00993 9	プラスミノゲン 2B260-0000-022-315	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結	2～4	100 ※3	発色性合成基質法	75～125 (%)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	00221 5	アンチプラスミン(α2プラスミンインヒビター) 2B270-0000-022-315	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結 (1ヵ月)	2～4	128 ※3	発色性合成基質法	85～115 (%)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	05298 6	α2プラスミンインヒビター・プラスミン複合体(PICテスト) 2B280-0000-022-062	速やかに遠心 血漿 0.2	PC2 ↓ A00	凍結 (21日)	2～4	150 ※3	LPIA	0.8以下 (μg/mL)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	02502 1	トータルPAI-1(tPA・PAI-1複合体) 2B310-0000-022-062	速やかに 冷却 遠心 血漿 0.5	PC2 ↓ A00	凍結 (21日)	2～4	240 ※3	LPIA	50以下 (ng/mL)	採血後、速やかに低温(4℃)で血漿分離してください。室温遠心や専用容器(PC5)での採血はデータが高値となるため避けてください。速やかに分離できない場合は、氷水中に保存し、1時間以内に血漿分離してください。 測定対象はトータルPAI-1(tPA・PAI-1複合体および活性型、潜在型PAI-1)です。

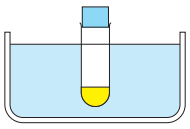
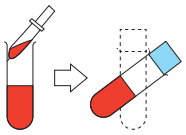
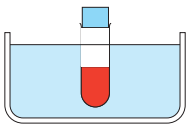
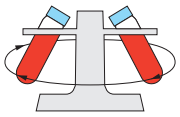
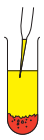
❶「フィブリンモノマー複合体」は、DIC、静脈血栓症又は肺動脈血栓塞栓症の診断及び治療経過の観察のために実施した場合に算定する。
❷「トロンビン・アンチトロンビン複合体(TAT)」、「プロトロンビンフラグメントF1+2」及び「フィブリンモノマー複合体」のうちいずれか複数を同時に測定した場合は、主たるもののみ算定する。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
凝固・線溶関連検査	0X405 8	第Ⅷ因子(F8)〔合成基質法〕 2B390-0000-022-315	速やかに遠心 血漿 各 0.3	PC2→A00	凍結(7日)	2～6	223 ※3	合成基質法	60～140 (%)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	0X400 3	第Ⅸ因子(F9)〔合成基質法〕 2B400-0000-022-315			凍結(28日)		223 ※3			
	00766 1	凝固因子活性検査 第Ⅱ因子(F2) 2B350-0000-022-311	速やかに遠心 血漿 各 0.4		凍結(21日)	2～4	223 ※3	凝固時間法	75～135 (%)	
	00767 0	第Ⅴ因子(F5) 2B370-0000-022-311					223 ※3		70～135 (%)	
	00768 9	第Ⅶ因子(F7) 2B380-0000-022-311					223 ※3		75～140 (%)	
	00769 8	第Ⅷ因子(F8) 2B390-0000-022-311					223 ※3		60～150 (%)	
	00770 6	第Ⅸ因子(F9) 2B400-0000-022-311					223 ※3		70～130 (%)	
	00771 5	第Ⅹ因子(F10) 2B410-0000-022-311					223 ※3			
	00772 4	第Ⅺ因子(F11) 2B420-0000-022-311					223 ※3		75～145 (%)	
	00773 3	第Ⅻ因子(F12) 2B430-0000-022-311					223 ※3		50～150 (%)	
	00222 4	第ⅩⅢ因子(F13) 2B440-0000-022-315					223 ※3	合成基質法	70 ～ 140 (%)	
	00R20 1	フォン・ウィルブランド因子抗原定量 2B450-0000-022-062	速やかに遠心 血漿 0.2	PC2→A00	凍結(21日)	2～4	147 ※3	ラテックス免疫比濁法	非O型：66～176 O型：42～141 (%)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	00765 2	因子凝固検査抑制 第Ⅷ(8)因子 2B460-0000-022-311	速やかに遠心 血漿 各 1.0	PC5→A00	凍結	2～4	144 ※3	ベセスダ法	検出せず (ベセスダU/mL)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	05154 5	第Ⅸ(9)因子 2B470-0000-022-311			凍結(21日)		144 ※3			
	00R16 6	フォン・ウィルブランド因子活性(リストセチンコファクター) 2B480-0000-022-062	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2→A00	凍結(21日)	2～4	126 ※3	ラテックス免疫比濁法	非O型：61～240 O型：48～202 (%)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	00B34 2	フォン・ウィルブランド因子マルチマー解析 2B490-0000-022-233	速やかに遠心 血漿 0.4	PC2→A00	凍結(1ヵ月)	7～14		SDS アガロースゲル電気泳動法	NORMALパターン	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	02937 9	ADAMTS13-活性 2B495-0000-022-023	速やかに遠心 血漿 0.3	PC2→A00	凍結(28日)	2～5	❶ 400 ※3	ELISA	0.10以上 (IU/mL) 10以上 (%)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。 血栓性血小板減少性紫斑病(TTP)の判定基準：0.10未満(IU/mL)、10未満(%) 参考基準範囲：0.78～1.57 IU/mL
	02981 0	ADAMTS13 インヒビター 2B496-0000-022-023	速やかに遠心 血漿 0.6	PC2→A00	凍結(28日)	2～5	❷ 1000 ※3	ELISA	0.5未満 (BU/mL) 陰性	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。 後天性血栓性血小板減少性紫斑病(TTP)の判定基準：0.5以上(BU/mL)陽性

❶ADAMTS13活性
ア「ADAMTS13活性」は、他に原因を認めない血小板減少を示す患者に対して、血栓性血小板減少性紫斑病の診断補助を目的として測定した場合又はその再発を疑い測定した場合に算定できる。
イ 血栓性血小板減少性紫斑病と診断された患者又はその再発が認められた患者に対して、診断した日又は再発を確認した日から起算して1月以内の場合には、1週間に1回に限り別に算定できる。なお、血栓性血小板減少性紫斑病と診断した日付又はその再発を確認した日を、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
ウ 血栓性血小板減少性紫斑病に対し、血漿交換療法、免疫抑制療法及びカプラシズマブ製剤による治療を行った際に治療の継続の要否を判定することを目的として測定を行った場合、30日間を超えた場合でも、1週間に1回に限り別に算定できる。なお、その医学的な必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

❷ADAMTS13インヒビター
ア「ADAMTS13インヒビター」は、ADAMTS13活性の著減を示す患者に対して、血栓性血小板減少性紫斑病の診断補助を目的として測定した場合又はその再発を疑い測定した場合に算定できる。
イ 後天性血栓性血小板減少性紫斑病と診断された患者又はその再発が認められた患者に対して、診断した日又は再発を確認した日から起算して1月以内の場合には、1週間に1回に限り別に算定できる。なお、後天性血栓性血小板減少性紫斑病と診断した日付又はその再発を確認した日を、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備考
凝固・線溶関連検査	00753 5	β-トロンボグロブリン（β-TG） 2B600-0000-022-023	速やかに 冷却遠心 乏血小板血漿 0.3	PBT ↓ A00	凍結（1ヵ月）	2～9	171 ※3	EIA	50以下 （ng/mL）	検体採取方法は下記をご参照ください。
	00555 5	血小板第4因子（PF-4） 2B620-0000-022-023	速やかに 冷却遠心 乏血小板血漿 0.3	PBT ↓ A00	凍結（1ヵ月）	2～9	173 ※3	EIA	20以下 （ng/mL）	検体採取方法は下記をご参照ください。

容器形態	検査項目	保存	採取方法		注意事項
PBT 旧容器記号 Q （真空採血禁止） 抗血小板剤入り 内容 テオフィリン アデノシン ジピリダモール クエン酸ナトリウム クエン酸 貯蔵方法 遮光・冷蔵 有効期間 製造から 1年	β-トロンボグロブリン（β-TG）	凍結		あらかじめ専用容器（PBT）を冷却しておいてください。	砕氷水の水面より専用容器中の液面が下になるようにしてください。角氷は使用しないでください。
				できるだけ20ゲージ（19～21ゲージでも可）の針を用いたプラスティック注射器で血液3.0mLを採取してください。（採血にあたって、専用容器（PBT）を使用しての直接採血は絶対にしないでください。）	真空採血管、カテーテルおよび他の方法は使用しないでください。また、駆血帯も使用しないでください。10mL以上の採血は避け、出来るだけ血管壁を損傷しないようにスムーズに採取してください。
				針を取って静かに専用容器（PBT）のフタを開け、血液2.7mLを静かに移し、ゆっくり2～3回転倒混和してください。	指定の専用容器以外は使用しないでください。 専用容器は振とうさせないでください。
				専用容器を速やかに砕氷と水の入ったラックに入れてください。	砕氷水の水面より専用容器中の血液の液面が下になるようにしてください。
			以上の操作を2分以内に行ってください。		
	血小板第4因子（PF-4）			砕氷水に15～30分間放置後、採取血液を2000Gで30分間、2～4℃で遠心分離してください。（右表は2000Gにおけるローターの回転半径と回転数との関係を示します。） ＊遠心機回転数の計算式 $G=1.118\times10^{-5}\times r\times n^2$ r：遠心機のローター半径（cm） n：1分間あたりの回転数（rpm）	1時間以内に必ず冷却下で遠心分離してください。 換算表 半径（cm） 回転数（rpm） 半径（cm） 回転数（rpm） 10 4200 22 2800 12 3800 24 2700 14 3500 26 2600 16 3300 28 2500 18 3100 30 2400 20 3000
				上清の表面よりやや下の部分をマイクロピペットで1項目につき0.3mL検体容器へ採取してください。 血餅に近い部分からの採取は絶対に避けてください。 （血漿の全量採取は避けてください。） 検体は必ず凍結保存してください。 （1ヵ月安定）	

凝固・線溶関連検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
凝固・線溶関連検査	05127 5	プロテインC（抗原量） 2B700-0000-022-062	速やかに遠心 血漿 0.3	PC2 ↓ A00	凍結	2～4	220 ※3	LPIA	70～150 (%)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	05197 8	プロテインC活性 2B700-0000-022-311	速やかに遠心 血漿 0.4	PC2 ↓ A00	凍結	2～4	227 ※3	凝固時間法	64～146 (%)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	00481 7	プロテインS（抗原量） 2B710-0000-022-062	速やかに遠心 血漿 0.2	PC2 ↓ A00	凍結 （21日）	2～4	152 ※3	ラテックス凝集反応	M 73～137 F 59～143 (%)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。 測定対象はトータル（遊離型および複合体型）です。
	02292 5	プロテインS活性 2B710-0000-022-311	速やかに遠心 血漿 0.4	PC2 ↓ A00	凍結	2～4	163 ※3	凝固時間法	M 67～164 F 56～126 (%)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	06154 4	プロテインS （遊離型抗原量） 2B711-0000-022-062	速やかに遠心 血漿 0.2	PC2 ↓ A00	凍結 （21日）	2～4	152 ※3	ラテックス凝集反応	M 50～131 F 49～133 (%)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
	00A00 0	トロンボモジュリン 2B730-0000-023-052 2B730-0000-022-052	血清 0.4	S09 ↓ A00	凍結 （21日）	2～4	❶ 204 ※3	CLEIA	12.1～24.9 (U/mL)	
			速やかに遠心 血漿 0.4	PC2 ↓ A00			❶ 204 ※3		8.7～22.7 (U/mL)	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。

❶「トロンボモジュリン」は、膠原病の診断若しくは経過観察又はDIC若しくはそれに引き続いて起こるMOF観察のために測定した場合に限り算定できる。

PC2　旧容器記号 K

3.2%クエン酸
ナトリウム入り
（真空採血量1.8mL）
内容
3.2%クエン酸Na
0.2mL
貯蔵方法　室温
有効期間　製造から 1年
（25本入りプラスティック
ケース開封後1ヵ月）

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
視床下部・下垂体ホルモン	00001 9	成長ホルモン(GH) 4A010-0000-023-053	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	104 ※5	ECLIA	M 2.47以下 F 0.13～9.88 (ng/mL)	
	00Y49 3	IGF-1(ソマトメジンC)SDスコア 4A015-0000-023-053	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵 (7日)	2～4	❶ 212 ※5	ECLIA	下記参照 (ng/mL) -2SD～+2SD (SD)	年齢および性別を明記してください。
	00004 6	プロラクチン 4A020-0000-023-053	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	98 ※5	ECLIA	男性 4.29～13.69 閉経前女性 4.91～29.32 閉経後女性 3.12～15.39 (ng/mL)	

❶「インスリン様成長因子結合蛋白3型(IGFBP-3)」を「ソマトメジンC」と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

[00Y49 3]IGF-1(ソマトメジンC)SDスコアの報告内容について

SDスコアはSDスコア(+)もしくは(-)のいずれかにご報告いたします。報告に該当しない場合、「******」となります。

[00Y49 3]IGF-1(ソマトメジンC)SDスコア 年齢別・性別における基準値

(単位：ng/mL)

年齢(歳)	男性	女性	年齢(歳)	男性	女性	年齢(歳)	男性	女性
0	11～149	15～154	27	116～322	141～328	54	84～239	76～211
1	14～148	23～186	28	114～315	137～320	55	84～238	75～210
2	18～154	32～213	29	111～309	133～312	56	83～237	74～208
3	24～164	40～227	30	109～303	129～304	57	82～236	73～207
4	32～176	48～238	31	107～297	126～297	58	81～235	72～205
5	44～193	56～252	32	105～292	122～290	59	80～233	71～203
6	55～215	69～287	33	103～287	119～283	60	79～232	70～201
7	63～247	89～357	34	102～283	115～277	61	77～230	69～198
8	72～292	111～438	35	100～279	112～271	62	76～228	68～196
9	84～350	133～517	36	99～275	109～265	63	75～226	66～194
10	99～423	155～588	37	97～272	106～260	64	73～224	65～191
11	113～499	175～638	38	96～269	103～254	65	72～221	64～188
12	125～557	188～654	39	95～266	100～250	66	70～219	62～186
13	133～579	193～643	40	94～263	98～245	67	68～216	61～183
14	138～570	193～625	41	94～261	95～240	68	66～213	60～180
15	141～552	192～614	42	93～259	93～236	69	65～209	59～177
16	142～543	192～611	43	92～257	90～233	70	63～206	57～175
17	142～540	191～599	44	92～255	88～229	71	61～202	56～172
18	142～526	188～574	45	91～253	87～226	72	58～198	55～170
19	143～501	182～539	46	90～250	85～224	73	56～194	54～167
20	142～470	175～499	47	90～250	83～221	74	54～190	53～165
21	139～436	168～459	48	89～248	82～219	75	52～185	52～163
22	135～405	161～425	49	88～246	81～218	76	50～181	50～160
23	131～379	155～397	50	87～245	80～216	77	48～177	49～158
24	128～356	151～375	51	87～243	79～215	78	45～172	48～155
25	125～337	147～358	52	86～242	78～213	79	43～167	44～152
26	119～329	146～336	53	85～240	77～212	80以上	41～163	43～149

視床下部・下垂体ホルモン

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備考
視床下部・下垂体ホルモン	05055 5	副腎皮質刺激ホルモン（ACTH） 4A025-0000-022-053	速やかに 冷却遠心 血漿 0.5	PN2,PN5 ⬇ A00	凍結（21日）	2～4	184 ※5	ECLIA	午前7時～10時 7.2～63.3 （pg/mL）	溶 ACTHはEDTA濃度増加により測定値が低下するため、容器の指定容量を採取してください。採血後、速やかに血漿分離してください。
	06117 5	黄体形成ホルモン（LH） 4A030-0000-023-051	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	105 ※5	CLIA	下記参照	性別を明記してください。
	06118 4	卵胞刺激ホルモン（FSH） 4A035-0000-023-051	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	105 ※5	CLIA	下記参照	性別を明記してください。
	0X703 7	甲状腺刺激ホルモン（TSH）〔CLEIA〕IFCC 4A056-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵（21日）	2～4	98 ※5	CLEIA	0.61～4.23 （μIU/mL）	
	06532 4	抗利尿ホルモン（AVP） 4A070-0000-022-001	速やかに 冷却遠心 血漿 1.5	PN7 ⬇ A00	凍結	5～7	224 ※5	RIA2抗体法	水制限 4.0以下 自由飲水 2.8以下 （pg/mL）	溶 採血後、速やかに血漿分離してください。 溶血でのご依頼は避けてください。

[06117 5]黄体形成ホルモン（LH）基準値

（単位：mIU/mL）

女性	卵胞期	1.76～ 10.24
	排卵期	2.19～ 88.33
	黄体期	1.13～ 14.22
	閉経後	5.72～ 64.31
男性		0.79～ 5.72

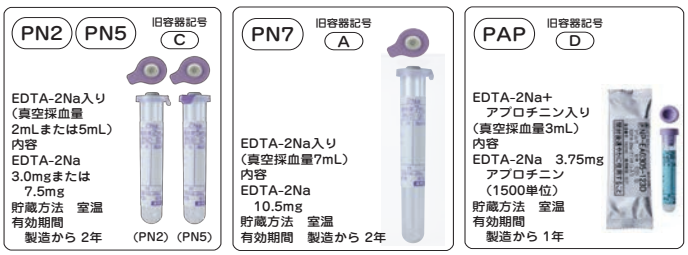
[06118 4]卵胞刺激ホルモン（FSH）基準値

（単位：mIU/mL）

女性	卵胞期	3.01～ 14.72
	排卵期	3.21～ 16.60
	黄体期	1.47～ 8.49
	閉経後	157.79以下
男性		2.00～ 8.30

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
甲状腺ホルモンおよび結合蛋白	0X408 5	トリヨードサイロニン（T_3）〔CLEIA〕 4B010-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵（21日）	2～4	99 ※5	CLEIA	0.62～1.16（ng/mL）	
	0X419 3	遊離トリヨードサイロニン（Free T_3）〔CLEIA〕 4B015-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵（21日）	2～4	121 ※5	CLEIA	2.52～4.06（pg/mL）	
	0X496 8	サイロキシン（T_4）〔CLEIA〕 4B030-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵（21日）	2～4	105 ※5	CLEIA	4.53～8.38（μg/dL）	
	0X497 7	遊離サイロキシン（Free T_4）〔CLEIA〕 4B035-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵（21日）	2～4	121 ※5	CLEIA	0.75～1.45（ng/dL）	
	0X701 9	サイログロブリン〔CLEIA〕 4B040-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵（23日）	2～4	128 ※5	CLEIA	35.1以下（ng/mL）	
	08226 2	サイロキシン結合グロブリン（TBG） 4B045-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	130 ※5	CLEIA	14～31（μg/mL）	
副甲状腺ホルモン	00118 0	副甲状腺ホルモン（PTH）-インタクト 4C025-0000-023-053	冷却遠心 血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵（21日）	2～4	161 ※5	ECLIA	10～65（pg/mL）	不
	06629 7	副甲状腺ホルモン（Whole PTH） 4C026-0000-022-052	血漿 0.5	PN2, PN5 ⬇ A00	冷蔵（14日）	2～4	161 ※5	CLEIA	8.3～38.7（pg/mL）	
	02538 2	副甲状腺ホルモン関連蛋白（PTHrP） 4C030-0000-022-006	冷却遠心 血漿 0.5	PAP ⬇ A00	凍結（7日）	5～7	❶ 185 ※5	RIA固相法（IRMA）	1.1以下（pmol/L）	不
	00826 4	カルシトニン 4C035-0000-023-053	速やかに遠心 血清 0.5	S09 ⬇ A00	凍結	2～4	127 ※5	ECLIA	M 9.52以下 F 6.40以下 （pg/mL）	速やかに血清分離後、凍結保存してください。

❶「副甲状腺ホルモン関連蛋白C端フラグメント（C-PTHrP）」又は「副甲状腺ホルモン関連蛋白（PTHrP）」は、高カルシウム血症の鑑別並びに悪性腫瘍に伴う高カルシウム血症に対する治療効果の判定のために測定した場合に限り算定する。



内分泌学的検査

副腎皮質ホルモンおよび結合蛋白

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
副腎皮質ホルモンおよび結合蛋白	00144 1	血中11-OHCS 4D035-0000-023-282	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	2～8	60 ※5	蛍光法(De Moor変法)	午前10時採血 7.0～23.0 (μg/dL)	£
	00043 3	コルチゾール 4D040-0000-022-053 4D040-0000-023-053	血漿 0.5	PN2,PN5 ↓ A00	凍結(21日)	2～4	121 ※5	ECLIA	午前6時～10時 7.07～19.6 (μg/dL)	
			血清 0.5	S09 ↓ A00	凍結		121 ※5			
	00G93 2	尿中コルチゾール 4D045-0000-004-051	蓄尿 5	A00	冷蔵(21日)	2～6	121 ※5	CLIA	4.3～176 (μg/day)	酸 非抱合型コルチゾールの測定となります。
	00810 1	デヒドロエピアンドロステロンサルフェート(DHEA-S) 4D090-0000-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	2～4	164 ※5	CLEIA	下記参照	性別、年齢を明記してください。
	0X798 3	17α-ヒドロキシプロゲステロン(生後4ヵ月以下) 4F050-0000-023-021	血清 0.6	S09 ↓ A00	冷蔵(21日)	3～9	❶213 ※5	ELISA	2.3以下(参考値) (ng/mL)	ご依頼の際には必ず年齢(0歳児は月齢)を明記してください。 生後4ヵ月以下の検体は、交差性の影響を避けるため前処理(抽出操作)が必要ですので、本項目にてご依頼ください。 生後5ヵ月以上の検体は前処理(抽出操作)が必要ありませんので、「00G98 7:17α-ヒドロキシプロゲステロン(生後5ヵ月以上)」にてご依頼ください。 本項目の参考基準値は、日本人健康児0～17歳より算出しております。
	00G98 7	17α-ヒドロキシプロゲステロン(生後5ヵ月以上) 4F050-0000-023-021	血清 0.6	S09 ↓ A00	冷蔵(21日)	3～9	❶213 ※5	ELISA	2.3以下(参考値) (ng/mL)	ご依頼の際には必ず年齢(0歳児は月齢)を明記してください。 生後5ヵ月以上の検体は前処理(抽出操作)が必要ありませんので、本項目にてご依頼ください。 生後4ヵ月以下の検体は、交差性の影響を避けるため前処理(抽出操作)が必要ですので、「0X798 3:17α-ヒドロキシプロゲステロン(生後4ヵ月以下)」にてご依頼ください。 本項目の参考基準値は、日本人健康児0～17歳より算出しております。

❶「17α-ヒドロキシプロゲステロン(17α-OHP)」は、先天性副腎皮質過形成症の診断又は治療効果判定のために行った場合に算定する。

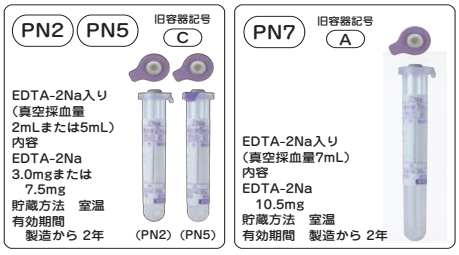
[00810 1]デヒドロエピアンドロステロンサルフェート(DHEA-S)基準値

(単位：μg/dL)

年齢(歳)	男　性	女　性
18～20	24～537	51～321
21～30	85～690	18～391
31～40	106～464	23～266
41～50	70～495	19～231
51～60	38～313	8～188
61～70	24～244	12～133
71～	5～253	7～177

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
副腎髄質ホルモン	00127 0	カテコールアミン総 4E010-0000-004-204	酸性蓄尿 2	U00	冷蔵(28日)	4～6	184 ※5	HPLC	52.0～195.3 (μg/day)	所定用量の専用蓄尿添加剤を入れた蓄尿瓶に尿を24時間蓄尿し、よく混和後必要量をご提出ください。 酸性蓄尿されていないものはデータに影響が見られますので、必ず専用蓄尿添加剤を入れてください。 £
	00454 7	カテコールアミン3分画 〔A:アドレナリン NA:ノルアドレナリン DA:ドーパミン〕 4E016-0000-022-204 4E016-0000-041-204 4E016-0000-004-204	速やかに 冷却遠心 血漿 1.5	PN7 ⬇ A00	凍結(1ヵ月)	4～6	161 ※5	HPLC	アドレナリン 100以下 ノルアドレナリン 100～450 ドーパミン 20以下 (pg/mL)	£
			髄液 1.5	A00	凍結		161 ※5		(pg/mL)	
	00129 8		酸性蓄尿 2	U00	冷蔵(28日)		161 ※5		アドレナリン 3.4～26.9 ノルアドレナリン 48.6～168.4 ドーパミン 365.0～961.5 (μg/day)	所定用量の専用蓄尿添加剤を入れた蓄尿瓶に尿を24時間蓄尿し、よく混和後必要量をご提出ください。 酸性蓄尿されていないものはデータに影響が見られますので、必ず専用蓄尿添加剤を入れてください。 £
	0X423 8	メタネフリン・ノルメタネフリン分画(クレアチニン換算値) 4E040-0000-001-205	部分尿 2.0	U00	冷蔵	4～6	❶ 220 ※5	LC/MS/MS	メタネフリン クレアチニン換算値 0.04～0.22 ノルメタネフリン クレアチニン換算値 M 0.09～0.32 F 0.13～0.41 (μg/mg･CRE)	メタネフリン・ノルメタネフリン分画をクレアチニン換算する項目コードです。本検査をご依頼の際には、必ず「0C848 8：クレアチニン(換算用)」もあわせてご依頼ください。 褐色細胞腫・パラガングリオーマのスクリーニングにおける本検査のカットオフは「正常上限の3倍以上の増加」とすることが「褐色細胞腫・パラガングリオーマ診療ガイドライン2025」で推奨されています。本検査における「基準値」の範囲とカットオフが異なる点にご注意ください。 £
	0R631 3	メタネフリン・ノルメタネフリン分画 4E040-0000-004-205	酸性蓄尿 2	U00	冷蔵(28日)	4～6	❶ 220 ※5	LC/MS/MS	メタネフリン 0.04～0.19 ノルメタネフリン 0.09～0.33 (mg/day)	所定用量の専用蓄尿添加剤を入れた蓄尿瓶に尿を24時間蓄尿し、よく混和後必要量をご提出ください。酸性蓄尿されていないものはデータに影響が見られますので、必ず専用蓄尿添加剤を入れてください。 メタネフリン総(mg/day)も報告いたします。 £
	00971 3	L-ドーパ 4E045-0000-022-204	速やかに 冷却遠心 血漿 1.5	PN7 ⬇ A00	凍結	5～18		HPLC	1.2～2.2 (ng/mL)	£
	00130 6	ドーパミン総 4E050-0000-022-204 4E050-0000-041-204	速やかに 冷却遠心 血漿 1.5	PN7 ⬇ A00	凍結	5～18		HPLC	1.8～7.7 (ng/mL)	£
			髄液 1.5	A00					(ng/mL)	

❶「メタネフリン」、「メタネフリン・ノルメタネフリン分画」、「ノルメタネフリン」又は「遊離メタネフリン・遊離ノルメタネフリン分画」のうちいずれかを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。



内分泌学的検査

副腎髄質ホルモン／性腺・胎盤ホルモンおよび結合蛋白

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
副腎髄質ホルモン	00734 6	HVA	血漿 1.5	PN7 ⬇ A00	冷蔵(21日)	4～6	69 ※5	HPLC	4.4～15.1 (ng/mL)	£
			髄液 1.5	A00			69 ※5		(ng/mL)	
	00856 1	4E055-0000-022-204 4E055-0000-041-204 4E055-0000-004-204	酸性蓄尿 1.5	U00	冷蔵(28日)		69 ※5		2.1～6.3 (mg/day)	所定用量の専用蓄尿添加剤を入れた蓄尿瓶に尿を24時間蓄尿し、よく混和後必要量をご提出ください。酸性蓄尿されていないものはデータに影響が見られますので、必ず専用蓄尿添加剤を入れてください。 £
	00736 4	VMA	血漿 1.5	PN7 ⬇ A00	冷蔵(21日)	4～6	90 ※5	HPLC	3.3～8.6 (ng/mL)	£
	00134 2	4E060-0000-022-204 4E060-0000-004-204	酸性蓄尿 1.5	U00	冷蔵(28日)		90 ※5		1.5～4.3 (mg/day)	所定用量の専用蓄尿添加剤を入れた蓄尿瓶に尿を24時間蓄尿し、よく混和後必要量をご提出ください。酸性蓄尿されていないものはデータに影響が見られますので、必ず専用蓄尿添加剤を入れてください。 £
	02483 3	セロトニン	血液 1.0 (EDTA-2Na加)	PN2,PN5 ⬇ A00	凍結	3～16		HPLC	57～230 (ng/mL)	(検体のご提出について)血液はポリスピッツに移し替え必ず凍結保存にてご提出ください。 £
	00145 0	4E065-0000-019-204 4E065-0000-022-204	速やかに 冷却遠心 血漿 1.5	PN7 ⬇ A00					P(血漿) 0.04～0.35 PRP(多血小板血漿) 0.17～0.62 (μg/mL)	P:低温(4℃)で1500rpm 10分間血漿分離 PRP:低温(4℃)で900rpm 20分間血漿分離 £
	00738 2	5-HIAA	血漿 1.5	PN7 ⬇ A00	冷蔵(25日)	4～6	95 ※5	HPLC	1.8～6.1 (ng/mL)	£
			髄液 1.5	A00			95 ※5		(ng/mL)	
	00133 3	4E070-0000-022-204 4E070-0000-041-204 4E070-0000-004-204	酸性蓄尿 0.5	U00	冷蔵(28日)		95 ※5		1.0～6.0 (mg/day)	所定用量の専用蓄尿添加剤を入れた蓄尿瓶に尿を24時間蓄尿し、よく混和後必要量をご提出ください。酸性蓄尿されていないものはデータに影響が見られますので、必ず専用蓄尿添加剤を入れてください。 £
性腺・胎盤ホルモンおよび結合蛋白	02633 6	エストラジオール(E_2) 4F025-0000-023-053	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 167 ※5	ECLIA	下記参照	性別を明記してください。また妊婦の場合は妊娠週数を明記してください。
	00802 0	プロゲステロン 4F045-0000-023-053	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	139 ※5	ECLIA	下記参照	性別を明記してください。また妊婦の場合は妊娠週数を明記してください。

❶「エストロゲン半定量」又は「エストロゲン定量」については、「エストリオール(E_3)」又は「エストラジオール(E_2)」と同時に実施した場合は算定できない。

[02633 6]エストラジオール(E_2)基準値

(単位：pg/mL)

非妊婦 女性	卵胞期	28.8～196.8
	排卵期	36.4～525.9
	黄体期	44.1～491.9
	閉経後	47.0以下
男性		14.6～48.8
妊婦	妊娠初期	208.5～4289
	妊娠中期	2808～28700
	妊娠後期	9875～31800

[00802 0]プロゲステロン基準値

(単位：ng/mL)

非妊婦 女性	卵胞期	0.28以下
	排卵期	5.69以下
	黄体期	2.05～24.2
	閉経後	0.33以下
男性		0.22以下
妊婦	妊娠初期(4～13週)	13.0～51.8
	妊娠中期(14～27週)	24.3～82.0
	妊娠後期(28～38週)	63.5～174

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
性腺・胎盤ホルモンおよび結合蛋白	00818 3	プレグナンジオール 4F055-0000-004-203	蓄尿 12	U20	冷蔵(28日)	5～7	213 ※5	Gas Chromatography-Mass Spectrometry (GC/MS)法 (酵素水解法)	下記参照	性別を明記してください。 £
	00819 2	プレグナントリオール 4F060-0000-004-203	蓄尿 12	U20	冷蔵(28日)	5～7	232 ※5	Gas Chromatography-Mass Spectrometry (GC/MS)法 (酵素水解法)	下記参照	性別を明記してください。 £
	00821 9	テストステロン 4F065-0000-023-053	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	119 ※5	ECLIA	M 1.31～8.71 F 0.11～0.47 (ng/mL)	性別を明記してください。
	06576 6	フリーテストステロン〔RIA〕 4F070-0000-023-005	血清 0.3	S09 ⬇ A00	凍結	2～6	156 ※5	RIA固相法	下記参照	午前中に採血してください。性別、年齢を明記してください。
	00U99 2	絨毛性ゴナドトロピン(βHCG) 4F080-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(34日)	2～4	❶ 130 ※5	CLEIA	4.0以下 (mIU/mL)	トータルのHCGを測定しています。抗体はHCG-βを認識しています。絨毛性疾患の診断、予後管理に有用です。絨毛性疾患取り扱い規約第3版 2011年(日本産科婦人科学会 / 日本病理学会)における推奨方法です。
	00T10 0	遊離HCG-β(HCG-βサブユニット) 4F090-0000-023-051	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(21日)	2～4	❶❷ 129 ※5	CLIA	1.00未満 (ng/mL)	
	08737 5	抗ミュラー管ホルモン(AMH)〔CLEIA〕 4F100-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(21日)	2～4	❸ 597 ※5	CLEIA	下記参照	

❶「ヒト絨毛性ゴナドトロピン-βサブユニット(HCG-β)」、「ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)定性」、「ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)定量」又は「ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)半定量」を併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。
❷「ヒト絨毛性ゴナドトロピン-βサブユニット(HCG-β)」は、HCG産生腫瘍患者に対して測定した場合に限り算定できる。
❸「抗ミュラー管ホルモン(AMH)」は、不妊症の患者に対して、卵巣の機能の評価及び治療方針の決定を目的として、血清又は血漿を検体としてEIA法、CLEIA法、ECLIA法又はCLIA法により測定した場合に、6月に1回に限り算定できる。また、多嚢胞性卵巣症候群が疑われる患者であって、超音波検査では診断が困難な患者に対して、多嚢胞性卵巣症候群の診断の補助を目的として、上記の方法により測定した場合に、診断時に1回に限り算定できる。

[00818 3]プレグナンジオール基準値

(単位：mg/day)

非妊婦	卵胞期	0.28 ～ 1.42
	黄体期	0.79 ～ 6.83
男性		0.16 ～ 0.79
妊婦	前期	1.29 ～ 6.08
	中期	3.05 ～ 24.22
	後期	9.10 ～ 60.51

[00819 2]プレグナントリオール基準値

(単位：mg/day)

女性	卵胞期	0.13 ～ 1.30
	分泌期	0.13 ～ 1.90
	閉経後	0.02 ～ 0.83
男性		0.13 ～ 1.60

[06576 6]フリーテストステロン〔RIA〕年齢別・性別における基準値(メーカー参考値)

(単位：pg/mL)

年齢	男性	女性
20 ～ 29	7.6 ～ 23.8	0.4 ～ 2.3
30 ～ 39	6.5 ～ 17.7	0.6 ～ 2.5
40 ～ 49	4.7 ～ 21.6	0.3 ～ 1.8
50 ～ 59	4.6 ～ 19.6	0.8 ～ 1.7
60 ～ 69	5.3 ～ 11.5	
70以上	4.6 ～ 16.9	

[08737 5]抗ミュラー管ホルモン(AMH)〔CLEIA〕について

基準値

(単位：ng/mL)

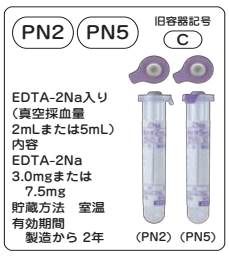
女性	22 ～ 25歳	0.28 ～ 8.01
	26 ～ 30歳	0.29 ～ 12.2
	31 ～ 35歳	0.07 ～ 10.0
	36 ～ 40歳	9.23以下
	41 ～ 45歳	4.48以下

多嚢胞性卵巣症候群(PCOS)カットオフ値

(単位：ng/mL)

女性	20 ～ 29歳	4.40
	30 ～ 39歳	3.10

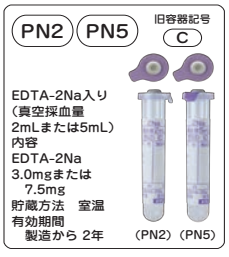
※「多嚢胞性卵巣症候群に関する全国症例調査の結果と本邦における新しい診断基準(2024)」によるカットオフ値です。



膵・消化管ホルモン

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
膵・消化管ホルモン	02739 9	インスリン 4G010-0000-023-052	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	100 ※5	CLEIA	負荷前 1.84～12.2 （μIU/mL）	溶
	00008 2	C-ペプチド（CPR） 4G020-0000-023-052 4G020-0000-004-052	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 105 ※5	CLEIA	負荷前 0.61～2.09 （ng/mL）	
	00209 9		蓄尿 1	U00	凍結（20日）		❶ 105 ※5		29.2～167 （μg/day）	重 酸 蓄尿は冷蔵保管しながら行うかあらかじめ専用保存剤を蓄尿容器に一袋全量（10g/袋 最終濃度約0.5%）を入れて蓄尿を行ってください。他項目との重複依頼は避けてください。
	00W00 8	膵グルカゴン 4G030-0000-022-023	速やかに 冷却遠心 血漿 0.5	PAP ⬇ A00	凍結（28日）	5～11	150 ※5	ELISA	空腹時 8.8 ～ 45.2 （pg/mL）	重 溶 指定の容器（PAP）に採血し、よく混和させ、1時間以内に低温（4℃）で血漿分離し、ただちに凍結保存してください。他項目との重複依頼は避けてください。溶血でのご依頼は避けてください。
	00G92 3	ガストリン 4G040-0000-023-002	血清 0.5	S09 ⬇ A00	凍結（21日）	2～8	380 ※5	RIA PEG法	11.9 ～ 46.9 （pmol/L）	安静、空腹時（10時間以上空ける）に採血してください。血清分離後、速やかに凍結保存してください。

❶「C-ペプチド（CPR）」を同時に血液及び尿の両方の検体について測定した場合は、血液の場合の所定点数のみを算定する。



	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
内分泌学的(その他)	04609 1	アルドステロン〔CLEIA〕 4D115-0000-022-052 4D115-0000-023-052 4D115-0000-004-052	血漿 0.5	PN2、PN5 ⇩ A00	凍結(21日)	2～4	122 ※5	CLEIA	4.0～82.1 (pg/mL)	下記参照*1
			血清 0.5	S09 ⇩ A00			122 ※5			
	04751 3		蓄尿 1.5	A00		5～7	122 ※5		1.0～19.3 (μg/day)	蓄尿剤として塩酸およびC-ペプチド安定化剤を使用しないでください。
	06961 8	レニン濃度(ARC)〔CLEIA〕 4Z020-0000-022-052 4Z020-0000-023-052	血漿 0.5	PN2、PN5 ⇩ A00	凍結(21日)	2～4	❶102 ※5	CLEIA	2.21～39.5 (pg/mL)	下記参照*2
			血清 0.5	S09 ⇩ A00			❶102 ※5			
	08029 1	レニン活性(PRA)〔EIA〕 4Z010-0000-022-021	冷却遠心 血漿 0.7	PN2、PN5 ⇩ A00	凍結(14日)	3～5	❶100 ※5	EIA	臥位 0.2～2.3 座位 0.2～3.9 立位 0.2～4.1 (ng/mL/hr)	下記参照*3
	00G06 8	アルドステロン〔CLEIA〕/レニン濃度比 4D122-0000-022-919 4D122-0000-023-919	血漿 1.0	PN2、PN5 ⇩ A00	凍結(21日)	2～4	122 + 102 ※5	CLEIA	下記参照	基準値は、日本内分泌学会の「原発性アルドステロン症診療ガイドライン2021」によるカットオフ値です。 下記参照*1、2
			血清 1.0	S09 ⇩ A00			122 + 102 ※5			
	00E49 3	アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比 4D120-0000-022-919	冷却遠心 血漿 1.2	PN2、PN5 ⇩ A00	凍結(14日)	3～5	122 + 100 ※5	アルドステロン：CLEIA レニン活性：EIA	下記参照	基準値は、日本内分泌学会の「原発性アルドステロン症診療ガイドライン2021」によるカットオフ値です。 下記参照*1、3

❶「レニン活性」と「レニン定量」を併せて行った場合は、一方の所定点数のみ算定する。

＊1：「04609 1：アルドステロン〔CLEIA〕」、「00G06 8：アルドステロン〔CLEIA〕/レニン濃度比」、「00E49 3：アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比」は同時依頼はできません。
＊2：「06961 8：レニン濃度(ARC)〔CLEIA〕」、「00G06 8：アルドステロン〔CLEIA〕/レニン濃度比」は同時依頼はできません。
＊3：「08029 1：レニン活性(PRA)〔EIA〕」、「00E49 3：アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比」は同時依頼はできません。

[04609 1]アルドステロン〔CLEIA〕
[06961 8]レニン濃度(ARC)〔CLEIA〕 の留意事項

・採血時間は午前が推奨されています。
・採血は座位で15分間安静後をお勧めいたします。
・冷蔵保存した場合、レニン濃度の上昇が認められます。

[00G06 8]アルドステロン〔CLEIA〕/レニン濃度比
[00E49 3]アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比 の留意事項

・採血条件は早朝空腹時の安静臥位後が望ましいが、スクリーニングでは随時座位で行って良い、とされています。
・冷蔵保存した場合、レニン濃度の上昇が認められます。

[00G06 8]アルドステロン〔CLEIA〕/レニン濃度比
[00E49 3]アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比 基準値

アルドステロン〔CLEIA〕 (pg/mL)	4.0 ～ 82.1
レニン濃度(ARC)〔CLEIA〕 (pg/mL)	2.21 ～ 39.5
レニン活性(PRA)〔EIA〕 (ng/mL/hr)	臥位 0.2 ～ 2.3 座位 0.2 ～ 3.9 立位 0.2 ～ 4.1
アルドステロン〔CLEIA〕/レニン濃度比	20未満
アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比	100未満

※陽性判定は、濃度比≧40または活性比≧200かつ血漿アルドステロン濃度≧60 pg/mLです。
ただし、「ARR境界域」の濃度比20 ～ 40未満または活性比100 ～ 200未満かつ血漿アルドステロン濃度≧60 pg/mLの場合には、暫定的に陽性とされます。
※暫定的に陽性の場合、患者ニーズと臨床所見、特に低カリウム血症や副腎腫瘍の有無、年齢などを考慮して、機能確認検査実施の要否を個別に検討する、とされています。

内分泌学的検査

内分泌学的(その他)

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
内分泌学的(その他)	00032 5	サイクリックAMP 4Z255-0000-022-004 4Z255-0000-004-004	冷却遠心 血漿 0.3	PN2,PN5 ↓ A00	凍結 (1ヵ月)	事前にご確認ください	161 ※5	RIA DCC法	11～21 (pmol/mL)	(蓄尿)トルエン1～2mLを入れて冷暗所にて24時間蓄尿し、よく混和し必要量をご提出ください。
			蓄尿 1	U00	凍結		161 ※5		1.8～6.3 (μmol/day)	
	00263 9	ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド(HANP) 4Z270-0000-022-052	速やかに 冷却遠心 血漿 0.5	PAP ↓ A00	凍結 (21日)	2～4	❶❷ 221 ※5	CLEIA	43.0以下 (pg/mL)	溶
	02578 8	ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP) 4Z271-0000-022-052	速やかに遠心 血漿 0.5	PN2,PN5 ↓ A00	凍結	2～4	❶❷❸ 130 ※5	CLEIA	18.4以下 (pg/mL)	溶 採血後、冷蔵保存にて6時間以内に血漿分離し、速やかに凍結保存してください。
	00T18 2	NT-proBNP(ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント) 4Z272-0000-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (21日)	2～4	❶❷❹ 136 ※5	CLEIA	125未満 (pg/mL)	心不全の可能性があるカットオフ値は125pg/mLです。
	00279 2	エリスロポエチン 4Z275-0000-023-052	血清 0.8	S09 ↓ A00	冷蔵 (28日)	2～4	❺ 209 ※5	CLEIA	4.2～23.7 (mIU/mL)	
	06568 5	オステオカルシン 4Z280-0000-023-053	血清 0.3	S09 ↓ A00	凍結	2～4	❻❼ 153 ※5	ECLIA	閉経前女性 7.8～30.8 閉経後女性 14.2～54.8 男性 8.4～33.1 (ng/mL)	溶
	06229 1	低カルボキシル化オステオカルシン(ucOC) 4Z282-0000-023-052	血清 0.6	S09 ↓ A00	凍結 (21日)	2～4	❽ 150 ※5	CLEIA	4.50未満 (ng/mL)	溶 溶血でのご依頼は避けてください。

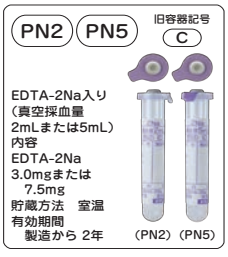
❶「脳性Na利尿ペプチド(BNP)」、「脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)」及び「心房性Na利尿ペプチド(ANP)」のうち2項目以上をいずれかの検査を行った日から起算して1週間以内に併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。
❷「脳性Na利尿ペプチド(BNP)」、「脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)」及び「心房性Na利尿ペプチド(ANP)」のうち2項目以上を実施した場合は、各々の検査の実施日を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。
❸「脳性Na利尿ペプチド(BNP)」は、心不全の診断又は病態把握のために実施した場合に月1回に限り算定する。
❹「脳性Na利尿ペプチド前駆体N端フラグメント(NT-proBNP)」は、心不全の診断又は病態把握のために実施した場合に月1回に限り算定する。
❺「エリスロポエチン」は、以下のいずれかの目的で行った場合に算定する。
ア 赤血球増加症の鑑別診断
イ 重度の慢性腎不全患者又はエリスロポエチン、ダルベポエチン、エポエチンベータペゴル若しくはHIF-PH阻害薬投与前の透析患者における腎性貧血の診断
ウ 骨髄異形成症候群に伴う貧血の治療方針の決定
❻「オステオカルシン(OC)」は、続発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定及び原発性又は続発性の副甲状腺機能亢進症による副甲状腺(上皮小体)腺腫過形成手術後の治療効果判定に際して実施した場合に限り算定できる。
❼「酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)」と「Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)」、「オステオカルシン(OC)」又は「デオキシピリジノリン(DPD)(尿)」を併せて実施した場合は、いずれか一つのみ算定する。
❽「低カルボキシル化オステオカルシン(ucOC)」は、骨粗鬆症におけるビタミンK_2剤の治療選択目的で行った場合又は治療経過観察を行った場合に算定できる。ただし、治療開始前においては1回、その後は6月以内に1回に限り算定できる。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
内分泌学的(その他)	02165 6	肝細胞増殖因子(HGF) 4Z315-0000-023-023	血清 0.3	S09⬇A00	凍結(1ヵ月)	2～8	❶227 ※4	ELISA	0.39以下 (ng/mL)	
	0R255 1	FGF23〔CLEIA〕 4Z323-0000-023-052	血清 0.4	S09⬇A00	凍結(21日)	4～10	❷788 ※4	CLEIA	19.9～52.9 (pg/mL)	トロンビン入り採血管は測定値に影響を与える恐れがあるため使用を避けてください。FGF23関連低リン血症性くる病・骨軟化症のカットオフ値は30pg/mL以上です。
	06279 6	アディポネクチン〔LA〕 4Z401-0000-023-062	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵	2～4		ラテックス免疫比濁法	4.0以上 (μg/mL)	
	0R636 8	レプチン〔ELISA〕 4Z400-0000-023-023	速やかに遠心 血清 0.3	S09⬇A00	冷蔵(7日)	事前にご確認ください	❸1000 ※6	ELISA	M 0.6～8.9 F 1.9～26.6 (ng/mL)	採血後、速やかに血清分離してください。全身性脂肪萎縮症におけるカットオフ値は男性0.6ng/mL未満、女性1.9ng/mL未満です。
	0X739 8	sFlt-1/PlGF比 4Z335-0000-023-053	血清 0.7	S09⬇A00	冷蔵(7日)	2～6	❹340 ※5	ECLIA	38.0以下	

❶「肝細胞増殖因子(HGF)」はELISA法により、肝炎にて劇症化が疑われる場合又は劇症肝炎の経過観察に用いた場合に限り算定する。
❷「FGF23」は、CLEIA法により、FGF23関連低リン血症性くる病・骨軟化症の診断時又は治療効果判定時に測定した場合に限り算定できる。ただし、診断時においては1回を限度とし、その後は腫瘍性骨軟化症の場合には腫瘍摘出後に1回、薬剤性の場合には被疑薬中止後に1回を限度として算定する。
❸レプチン
ア「レプチン」は、脂肪萎縮、食欲亢進、インスリン抵抗性、糖尿病及び脂質異常症のいずれも有する患者に対して、全身性脂肪萎縮症の診断の補助を目的として、ELISA法により測定した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。
イ 本検査の実施に当たっては、関連学会が定める指針を遵守し、脂肪萎縮の発症時期及び全身性脂肪萎縮症を疑う医学的な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
❹sFlt-1/PlGF比
ア「sFlt-1/PlGF比」は、血清を検体とし、ECLIA法により可溶性fms様チロシンキナーゼ1(sFlt-1)及び胎盤増殖因子(PlGF)を測定し、sFlt-1/PlGF比を算出した場合に算定する。
イ 本検査は、妊娠18週から36週未満の妊娠高血圧腎症が疑われる妊婦であって、以下のリスク因子のうちいずれか1つを有するものに対して実施した場合に、原則として一連の妊娠につき1回に限り算定できる。なお、リスク因子を2つ以上有する場合は、原則として当該点数は算定できない。
(イ) 収縮期血圧が130mmHg以上又は拡張期血圧80mmHg以上
(ロ) 蛋白尿
(ハ) 妊娠高血圧腎症を疑う臨床症状又は検査所見
(ニ) 子宮内胎児発育遅延
(ホ) 子宮内胎児発育遅延を疑う検査所見
ウ 本検査を算定する場合は、イのリスク因子のいずれに該当するかを診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。また、イの(ハ)又は(ホ)に該当する場合は、その医学的根拠を併せて記載すること。なお、医学的な必要性から、リスク因子を2つ以上有する妊婦において算定する場合、又は一連の妊娠につき2回以上算定する場合は、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

[0X739 8]sFlt-1/PlGF比 妊娠高血圧腎症(PE)発症予測のカットオフ値(試薬添付文書より)

●sFlt-1/PlGF比≦38:1週間以内のPEの非発症予測
●sFlt-1/PlGF比＞38:4週間以内のPEの発症予測



腫瘍関連検査

腫瘍関連抗原

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
腫瘍関連抗原	02740 7	癌胎児性抗原(CEA) 5D010-0000-023-052	血清 0.4	S09→A00	冷蔵	2～4	❶99 ※5 腫2	CLEIA	5.0以下 (ng/mL)	
	00051 4	α-フェトプロテイン定量 5D015-0000-023-052	血清 0.4	S09→A00	冷蔵	2～4	98 ※5 腫2	CLEIA	10.0以下 (ng/mL)	
	05630 6	塩基性フェトプロテイン(BFP) 5D025-0000-023-023	速やかに遠心 血清 0.3	S7P→A00	冷蔵	2～8	150 ※5 腫2	EIA	75未満 (ng/mL)	溶 採血後、2時間以内に血清分離してください。溶血でのご依頼は避けてください。
	06881 7	ヒト精巣上体タンパク4(HE4) 5D110-0000-023-051	血清 0.5	S09→A00	冷蔵(21日)	2～4	200 ※5 腫2	CLIA	閉経前女性 70.0以下 閉経後女性 140以下 (pmol/L)	
	00125 2	CA125 5D100-0000-023-052	血清 0.4	S09→A00	冷蔵	2～4	❷136 ※5 腫2	CLEIA	35.0以下 (U/mL)	
	00N07 0	組織因子経路インヒビター 2(TFPI2) 5D115-0000-023-052	速やかに遠心 血清 0.3	S09→A00	凍結(21日)	2～8	❸190 ※5 腫2	CLEIA	191未満 (pg/mL)	採血後、2時間以内に血清分離してください。凝固促進剤を含まない採血管は使用しないでください。凝固反応が充分でない場合、高値を示すことがあります。卵巣明細胞癌の判別カットオフ値は270pg/mL未満です。妊婦では高値となるため、妊婦検体の測定には適しません。
	00123 4	CA15-3 5D120-0000-023-052	血清 0.4	S09→A00	冷蔵	2～4	❹112 ※5 腫2	CLEIA	25.0以下 (U/mL)	
	00020 8	BCA225 5D125-0000-023-052	血清 0.5	S09→A00	冷蔵	2～4	158 ※5 腫2	CLEIA	160未満 (U/mL)	
	06168 9	CA19-9 5D130-0000-023-052	血清 0.4	S09→A00	冷蔵	2～4	121 ※5 腫2	CLEIA	37.0以下 (U/mL)	
	02982 9	CA72-4 5D150-0000-023-053	血清 0.5	S09→A00	冷蔵	2～4	146 ※5 腫2	ECLIA	10.0以下 (U/mL)	

腫2:悪性腫瘍特異物質治療管理料(51ページ参照)

❶「アポリポ蛋白A2(APOA2)アイソフォーム」と、「癌胎児性抗原(CEA)」、「DUPAN-2」又は「SPan-1」を併せて測定した場合は主たるもののみ算定する。
❷「CA125」及び「CA602」を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。
❸「組織因子経路インヒビター 2(TFPI2)」は、EIA法により測定した場合に算定できる。
❹「シアリルLe^{x}抗原(CSLEX)」と「CA15-3」を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
腫瘍関連抗原	06959 1	CA54/61 5D155-0000-023-023	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	4～17	184 ※5 腫2	ELISA	12以下 (U/mL)	
	05231 9	DUPAN-2 5D170-0000-023-023	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 115 ※5 腫2	EIA	150以下 (U/mL)	
	0Y730 6	APOA2 アイソフォーム 3F186-0000-022-023 3F186-0000-023-023	血漿 0.3	PN2,PN5 ⬇ A00	冷蔵	5～7	❶❷❸ 335 ※5 腫2	ELISA	APOA2-i Index 59.5以上 (μg/mL)	
			血清 0.3	S09 ⬇ A00						
	05204 9	シアリルLe^x-i抗原(SLX) 5D175-0000-023-006	血清 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	140 ※5 腫2	RIA固相法(IRMA)	38以下 (U/mL)	溶 溶血でのご依頼は避けてください。
	02241 1	シアリルLe^{x}抗原(CSLEX) 5D177-0000-023-023	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～8	❹ 152 ※5 腫2	EIA	8.0未満 (U/mL)	
	05223 8	NCC-ST-439 5D200-0000-023-023	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	112 ※5 腫2	EIA	女性 49歳以下 7.0未満 50歳以上 4.5未満 男性 4.5未満 (U/mL)	
	05655 9	SPan-1 5D220-0000-023-006	血清 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 144 ※5 腫2	RIA固相法(IRMA)	30以下 (U/mL)	
	00249 5	SCC 5D300-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	101 ※5 腫2	CLEIA	2.5以下 (ng/mL)	唾液・フケ・皮膚(表皮)・毛髪・爪などの混入により高値傾向を示す場合がありますので検体の取り扱いには充分にご注意ください。

腫2:悪性腫瘍特異物質治療管理料(51ページ参照)

❶「アポリポ蛋白A2(APOA2)アイソフォーム」と、「癌胎児性抗原(CEA)」、「DUPAN-2」又は「SPan-1」を併せて測定した場合は主たるもののみ算定する。

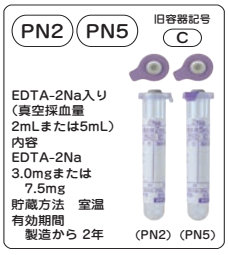
❷「アポリポ蛋白A2(APOA2)アイソフォーム」は、以下の(イ)から(ハ)までのいずれかに該当する患者に対して膵癌の診断の補助を目的として、血液を検体としてELISA法により測定した場合に、膵癌の診断の確定までの間に原則として1回を限度として算定できる。本検査を実施するに当たっては、関連学会が定める指針を遵守するとともに、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
(イ) 関連学会が定める指針に基づき膵癌の高度リスクに該当する患者。ただし、本検査を実施する患者が3月以内にCA19-9検査を行われており、CA19-9の値が37.0U/mL以上である場合には、本検査は算定できない。
(ロ) 関連学会が定める指針に基づき膵癌の中等度リスクに該当する患者であって、癌胎児性抗原(CEA)検査の結果が陰性であり、CA19-9値が37.0U/mL以上かつ100U/mL以下の患者。
(ハ) 関連学会が定める指針に基づき膵癌のリスク因子が3項目以上該当する患者であって、癌胎児性抗原(CEA)及びCA19-9検査の結果が陰性である患者。

❸「アポリポ蛋白A2(APOA2)アイソフォーム」を❷の(イ)に対して実施する場合はCA19-9の測定年月日及び測定結果を、❷の(ロ)及び(ハ)に対して実施する場合は癌胎児性抗原(CEA)及びCA19-9の測定年月日並びに測定結果を、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

❹シアリルLe^{x}抗原(CSLEX)
ア「シアリルLe^{x}抗原(CSLEX)」は、診療及び他の検査の結果から乳癌の患者であることが強く疑われる者に対して検査を行った場合に算定する。
イ「シアリルLe^{x}抗原(CSLEX)」と「CA15-3」を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

[0Y730 6]APOA2アイソフォームの結果形式について

APOA2-ATが3.25未満、APOA2-TQが5.75未満のいずれか、もしくは両方を満たす場合、APOA2-i Indexは0.0となります。



腫瘍関連検査

腫瘍関連抗原

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
腫瘍関連抗原	02902 7	前立腺特異抗原(PSA) 5D305-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶❷ 121 ※5 腫2	CLEIA	4.00以下 (ng/mL)	
	06850 1	PSA F/T比 5D308-0000-023-052	血清 0.8	S09 ⬇ A00	凍結 (21日)	2～4	❷❸ 150 ※5 腫2	CLEIA	25 (PSA4.00～10.0ng/mLにおけるカットオフ値) (%)	本項目は、PSAとフリーPSAの測定結果も併せてご報告いたします。(基準値について) 25%はPSA4.00～10.0ng/mLにおける前立腺癌と非癌(前立腺肥大症等)との判別に用いるカットオフ値です。(低値ほど前立腺癌の確率が高くなります)。
	00T04 7	S2,3PSA% 5D304-0000-023-024	速やかに遠心 血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵 (7日)	2～6	❷ 248 ※5 腫2	LBA (LBA-EATA)	38.0未満 (カットオフ値) (%)	基準値は、PSA4.00～10.0ng/mLにおける前立腺癌と前立腺肥大症等との判別に用いるカットオフ値です。 採血後、速やかに血清分離してください。
	05120 2	γ-セミノプロテイン(γ-Sm) 5D310-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	凍結 (21日)	2～4	187 ※5 腫2	CLEIA	4.0以下 (ng/mL)	(基準値について)4.0 ng/mLは良性疾患との鑑別値です。
	02542 7	シフラ(CYFRA)(サイトケラチン19フラグメント) 5D325-0000-023-052	血清 0.8	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❹ 154 ※5 腫2	CLEIA	3.5以下 (ng/mL)	検体の混和・撹拌により低値傾向を示す場合がありますので検体の取り扱いにはご注意ください。
	02124 1	5-S-システイニルドーパ(5-S-CD) 5D350-0000-023-204	血清 1.0	S09 ⬇ A00	凍結	3～7		HPLC	1.5～8.0 (nmol/L)	£

腫2:悪性腫瘍特異物質治療管理料(51ページ参照)

❶「前立腺特異抗原(PSA)」は、診察、腫瘍マーカー以外の検査、画像診断等の結果から、前立腺癌の患者であることを強く疑われる者に対して検査を行った場合に、前立腺癌の診断の確定又は転帰の決定までの間に原則として、1回を限度として算定する。ただし、前立腺特異抗原(PSA)の検査結果が4.0ng/mL以上であって前立腺癌の確定診断がつかない場合においては、3月に1回に限り、3回を限度として算定できる。
なお、当該検査を2回以上算定するに当たっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

❷S2,3PSA%
ア「S2,3PSA%」は、前立腺癌であることが強く疑われる者であって、前立腺特異抗原(PSA)の結果が4.0ng/mL以上10.0ng/mL以下である者に対して、LBA法(定量)により、S2,3PSA%を測定した場合に限り算定できる。
イ 本検査は、前立腺癌の診断に当たって実施した場合に、原則として1回を限度として算定する。ただし、前立腺針生検法等により前立腺癌の確定診断がつかない場合においては、3月に1回に限り、3回を限度として算定できる。
ウ「S2,3PSA%」と、「前立腺特異抗原(PSA)」、「遊離型PSA比(PSA F/T比)」又は「プロステートヘルスインデックス(phi)」を併せて実施した場合には、いずれか主たるもののみ算定する。
エ 診療報酬明細書の摘要欄に、前立腺特異抗原(PSA)の測定年月日及び測定結果を記載すること。また、本検査を2回以上算定する場合は、本検査の2回以上の実施が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

❸「遊離型PSA比(PSA F/T比)」は、診療及び他の検査(前立腺特異抗原(PSA)等)の結果から前立腺癌の患者であることが強く疑われる者に対して行った場合に限り算定する。

❹「サイトケラチン19 フラグメント(シフラ)」は、悪性腫瘍であることが既に確定診断された患者については、小細胞癌を除く肺癌の場合に限り、「悪性腫瘍特異物質治療管理料」を算定できる。

[00T04 7]S2,3PSA%に関する留意事項

- 前立腺特異抗原(PSA)4.0～10.0ng/mLの方が本検査の対象となります。
- 上記に当てはまらない場合や検診・健診目的では使用できません。
- 採血後、速やかに血清分離してください。

●計算式

$$S2,3PSA\% = \frac{S2,3PSA}{S2,6PSA + S2,3PSA} \times 100$$

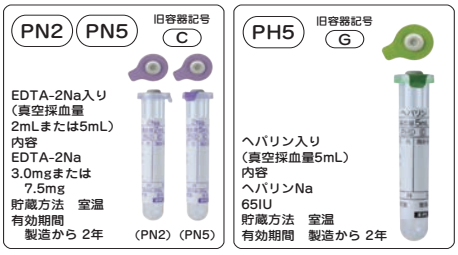
	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
腫瘍関連抗原	00049 7	NSE(神経特異エノラーゼ) 5D410-0000-023-053	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 142 ※5 腫2	ECLIA	16.3以下 (ng/mL)	溶 採血後、1時間以内に血清分離し冷蔵保存してください。溶血でのご依頼は避けてください。(溶血の場合、赤血球からNSEが逸脱して高値となります。)
	02227 7	PIVKA-Ⅱ 5D520-0000-023-052 5D520-0000-022-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	131 ※5 腫2	CLEIA	40未満 (mAU/mL)	
			血漿 0.5	PN2, PN5 ⬇ A00			131 ※5 腫2			
	02636 3	ガストリン放出ペプチド前駆体(ProGRP) 5D550-0000-022-052	血漿 0.4	PN2, PN5 ⬇ A00	凍結	2～4	❶ 175 ※5 腫2	CLEIA	81未満 (pg/mL)	
	06224 6	血清抗p53抗体 5D560-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❷ 163 ※5 腫2	CLEIA	1.30以下 (U/mL)	
	06209 3	血清 HER2タンパク 5D590-0000-023-051	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	腫2	CLIA	15.2以下 (ng/mL)	
	06314 6	可溶性メソテリン関連ペプチド 5D600-0000-023-052	血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵 (28日)	4～10	❸ 220 ※5 腫2	CLEIA	1.5未満 (nmol/L)	
	06437 0	曜日指定 CCR4タンパク〔FCM〕 5D596-0000-019-662	血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5	室温	3～5	❹ 10000 ※3	フローサイトメトリー	陰性	重 受託可能日は月～金曜日です。「ポテリジオ®(一般名:モガムリズマブ)」を投薬された検体で検査を実施した際には、正しい結果が得られないことがありますので、ご注意ください。本検査結果は、臨床症状や他の検査結果などを考慮して総合的に判断してください。

腫2:悪性腫瘍特異物質治療管理料(51ページ参照)

❶「ガストリン放出ペプチド前駆体(ProGRP)」を「神経特異エノラーゼ(NSE)」と併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。
❷「抗p53抗体」は、食道癌、大腸癌又は乳癌が強く疑われる患者に対して行った場合に月1回に限り算定できる。
❸可溶性メソテリン関連ペプチド
ア「可溶性メソテリン関連ペプチド」は、悪性中皮腫の診断の補助又は悪性中皮腫であると既に確定診断された患者に対して治療効果の判定若しくは経過観察を目的として実施した場合に算定する。
イ 本検査を悪性中皮腫の診断の補助を目的として実施する場合は、以下のいずれかに該当する患者に対して使用した場合に限り算定する。この場合、本検査が必要である理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
(イ) 石綿曝露歴があり、胸水、腹水等の貯留が認められる患者
(ロ) 体腔液細胞診で悪性中皮腫が疑われる患者
(ハ) 画像診断で胸膜腫瘍、腹膜腫瘍等の漿膜腫瘍が認められる患者
ウ 本検査を悪性中皮腫の治療効果の判定又は経過観察を目的として実施する場合は、悪性中皮腫であると既に確定診断された患者に対して、本検査の結果に基づいて計画的な治療管理を行った場合に限り、「悪性腫瘍特異物質治療管理料」の「ロ」を算定する。
❹「CCR4タンパク(フローサイトメトリー法)」及び「CCR4タンパク」を同一の目的で行った場合には、原則としていずれか一方のみを算定する。ただし、医学的な必要性がある場合には、併せて実施した場合であっても、いずれの点数も算定できる。なお、この場合においては、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的な必要性を記載すること。

[06437 0]CCR4タンパク〔FCM〕の注意事項

モガムリズマブ(遺伝子組換え)の適応を判定するための補助に用います。ATL(Adult T-cell leukemia-lymphoma、成人T細胞白血病リンパ腫)の診断や治療効果の確認を目的とした使用については有効性が確認されていないので、そのような目的で使用しないでください。(試薬添付文書より)



腫瘍関連検査

腫瘍関連検査

腫瘍マーカー

腫瘍マーカーは、悪性腫瘍の患者であることが強く疑われる者に対して検査を行った場合に、悪性腫瘍の診断の確定又は転帰の決定までの間に1回を限度として算定する。
悪性腫瘍の診断が確定し、計画的な治療管理を開始した場合、当該治療管理中に行った腫瘍マーカーの検査の費用は特定疾患治療管理料の「悪性腫瘍特異物質治療管理料」に含まれ、腫瘍マーカーは、原則として、特定疾患治療管理料の「悪性腫瘍特異物質治療管理料」と同一月に併せて算定できない。
ただし、悪性腫瘍の診断が確定した場合であっても、次に掲げる場合においては、特定疾患治療管理料の「悪性腫瘍特異物質治療管理料」とは別に腫瘍マーカーの検査料を算定できる。
ア)急性及び慢性膵炎の診断及び経過観察のために「エラスターゼ1」を行った場合
イ)肝硬変、HBs抗原陽性の慢性肝炎又はHCV抗体陽性の慢性肝炎の患者について、「α-フェトプロテイン(AFP)」、「PIVKA-Ⅱ半定量」又は「PIVKA-Ⅱ定量」を行った場合(月1回に限る。)
ウ)子宮内膜症の診断又は治療効果判定を目的として「CA125」又は「CA602」を行った場合(診断又は治療前及び治療後の各1回に限る。)
エ)家族性大腸腺腫症の患者に対して「癌胎児性抗原(CEA)」を行った場合

悪性腫瘍特異物質治療管理料

当社で取り扱っていない検査項目も掲載しております。

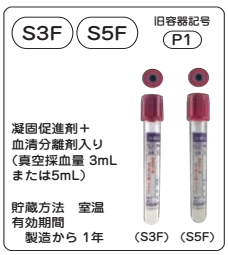
測定方法	検査項目	悪性腫瘍特異物質治療管理料(同一患者月1回)	加算点(初回月)
1.測定方法が一般的なもの[(腫1)で表示]	尿中BTA	220点	
2.測定方法が精密なもの[(腫2)で表示]	α-フェトプロテイン(AFP) 癌胎児性抗原(CEA) 扁平上皮癌関連抗原(SCC抗原) 組織ポリペプタイド抗原(TPA) NCC-ST-439 CA15-3 DUPAN-2 エラスターゼ1 前立腺特異抗原(PSA) CA19-9 PIVKA-Ⅱ半定量 PIVKA-Ⅱ定量 CA125 シアリルLe^{x}-i抗原(SLX) 神経特異エノラーゼ(NSE) SPan-1 CA72-4 シアリルTn抗原(STN) 塩基性フェトプロテイン(BFP) 遊離型PSA比(PSA F/T比) シアリルLe^{x}抗原(CSLEX) サイトケラチン19フラグメント(シフラ) BCA225 抗p53抗体 Ⅰ型コラーゲン-C-テロペプチド(ⅠCTP) ガストリン放出ペプチド前駆体(ProGRP) CA54/61 α-フェトプロテインレクチン分画(AFP-L3%) γ-セミノプロテイン(γ-Sm) CA602 組織因子経路インヒビター2(TFPI2) ヒト精巣上体蛋白4(HE4) 可溶性メソテリン関連ペプチド S2,3PSA% プロステートヘルスインデックス(phi) 癌胎児性抗原(CEA)定性(乳頭分泌液) 癌胎児性抗原(CEA)半定量(乳頭分泌液) HER2蛋白 アポリポ蛋白A2(APOA2)アイソフォーム 可溶性インターロイキン-2レセプター(sIL-2R) Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX) 酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b) デオキシピリジノリン(DPD)(尿)	1項目 360点 2項目以上 400点	150点

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
ウイルス感染症検査	06101 2	HBVゲノタイプ 5F015-1405-023-023	血清 0.6	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 340 ※6	EIA		HBs抗原量の少ない検体は、判定保留となる場合があります。
	06556 8	HBV DNA定量(IU) 5F015-1441-023-862	血清 1.8	S5F	冷蔵 (28日)	3～5	❷❸ 256 ※7	PCR (リアルタイムPCR)	検出せず (LogIU/mL)	重 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	06488 4	HBs抗原(HQ) 5F016-1410-023-052	血清 0.6	S09 ⬇ A00	冷蔵 (21日)	2～4	❹ 88 ※6	CLEIA	0.005未満 (IU/mL)	重 不 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	02805 5	HBs抗体〔CLEIA〕 5F016-1430-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❹ 88 ※6	CLEIA	10.0未満 (mIU/mL)	不 (基準値について) B型肝炎ウイルス感染防御の最小HBs抗体価である10.0mIU/mLを基準に設定しています。

❶「HBVジェノタイプ判定」は、B型肝炎の診断が確定した患者に対して、B型肝炎の治療法の選択の目的で実施した場合に、患者1人につき1回に限り算定できる。
❷「HBV核酸定量」は、分岐DNAプローブ法、TMA法又はPCR法による。また、B型肝炎ウイルス既感染者であって、免疫抑制剤の投与や化学療法を行っている悪性リンパ腫等の患者に対して、B型肝炎の再活性化を考慮し、「HBV核酸定量」を行った場合は、当該治療中及び治療終了後1年以内に限り、月1回を限度として算定できる。
❸「HBVコア関連抗原(HBcrAg)」と「HBV核酸定量」を同時に測定した場合は、主たるもののみ算定する。
❹免疫抑制剤の投与や化学療法を行う患者に対して、B型肝炎の再活性化を考慮し、当該治療開始前に「HBs抗原」、「HBs抗体」及び「HBc抗体半定量・定量」を同時に測定した場合は、患者1人につきそれぞれ1回に限り算定できる。

[06488 4]HBs抗原(HQ)について

【HBV感染の診断】
B型肝炎ウイルス(HBV)感染の診断は、他の免疫測定法等と同じく、本製品による陽性または陰性の検査結果のみにより行わず、HBc抗体測定、HBV-DNA定量検査等、他の検査結果および臨床経過を考慮して総合的に判断してください。特に下記の場合は使用方法にご留意ください。
1.健康診断時のスクリーニング検査
できるだけ検出感度の高いEIA法/化学発光法などを用いた検出試薬を使用し、イムノクロマト法や凝集法で検出感度の低い検出試薬の使用にあたっては、充分にご留意ください。
2.緊急検査
緊急対応として実施される迅速・簡便な検出試薬において陰性と判定された場合でも、必要に応じてさらに検出感度の高い検出試薬で再検査をすることをお奨めします。
3.B型肝炎と診断された患者の経過観察検査
EIA法/化学発光法、凝集法、イムノクロマト法等いずれの方法を用いた検出試薬でも使用できますが、陰性化した場合はより検出感度の高い方法で確認することをお奨めします。
(注)HBV感染直後はウイルス量が極めて少なく、どのような高感度の検出試薬を用いてもウイルスを確認できません。この時期は「ウインドウ(空白)期間」と呼ばれており、ウインドウ時に採取された血液では、HBs抗原は必ず検出されるとは限りません。
【性　能】
感度 0.005 IU/mL以上



ウイルス感染症検査

ウイルス感染症検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
ウイルス感染症検査	00N24 1	B型肝炎ウイルスコア関連抗原（HBcrAg） 5F020-1410-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	2～5	❶ 246 ※6	CLEIA	2.1未満 （LogU/mL）	
	06829 5	HBc抗体（IgG） 5F018-1430-023-052	血清 0.3	S09 ↓ A00	冷蔵	2～4	❷❸ 130 ※6	CLEIA	C.O.I. 1.0未満	不
	06163 4	IgM-HBc抗体 5F018-1432-023-051	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	2～4	❸ 146 ※6	CLIA	S/CO 1.00未満	不
	06161 6	HBe抗原 5F019-1410-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	2～4	98 ※6	CLEIA	C.O.I. 1.0未満	不
	06162 5	HBe抗体 5F019-1430-023-052	血清 0.7	S09 ↓ A00	冷蔵	2～4	98 ※6	CLEIA	INHIBITION 60未満（%）	不

❶「HBVコア関連抗原（HBcrAg）」は、HBV感染の診断の補助及び治療効果の判定の目的で、血清又は血漿中のHBVコア関連抗原（HBcrAg）を測定した場合に1月に1回に限り算定する。なお、HBV核酸定量を同時に測定した場合は、主たるもののみ算定する。
❷免疫抑制剤の投与や化学療法を行う患者に対して、B型肝炎の再活性化を考慮し、当該治療開始前に「HBs抗原」、「HBs抗体」及び「HBc抗体半定量・定量」を同時に測定した場合は、患者1人につきそれぞれ1回に限り算定できる。
❸「HBc抗体半定量・定量」と「HBc-IgM抗体」を同時に測定した場合は、一方の所定点数を算定する。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
ウイルス感染症検査	062147	HA抗体 5F350-1430-023-051	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 146 ※6	CLIA	下記参照	不 IgG型を測定しています。
	062138	IgM-HA抗体 5F350-1432-023-051	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 146 ※6	CLIA	下記参照	
	000442	HCV抗体（第3世代） 5F360-1518-023-052	血清 0.7	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	102 ※6	CLEIA	1.0未満（－） （COI）	不 不活化（非働化）検体は偽陽性を呈する場合がありますので避けてください。
	027155	HCV群別（グルーピング） 5F360-1406-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❷ 215 ※6	CLEIA	（グループ）	不 不活化（非働化）検体は、判定に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	028226	HCV RNA コアジェノタイプ 5F360-1405-023-867	血清 0.5	S3F S5F	冷蔵 （14日）	5～7		RT-PCR	検出せず	重 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。

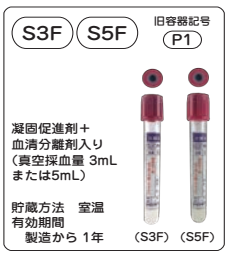
❶「HA抗体」と「HA-IgM抗体」を同時に測定した場合は、一方の所定点数のみを算定する。
❷「HCV血清群別判定」は、EIA法により、C型肝炎の診断が確定した患者に対して、C型肝炎の治療法の選択の目的で実施した場合に、患者1人につき1回に限り算定できる。

肝炎ウイルス項目の判定基準

検　査　項　目		陰　性	保　留	陽　性
HA抗体〔CLIA〕	S/CO	1.00未満		1.00以上
IgM-HA抗体〔CLIA〕	S/CO	0.80未満	0.80～1.20	1.21以上

[00044 2]HCV抗体（第3世代）について

本検査に用いている試薬の添付文書には重要な基本的注意点として、「C型肝炎ウイルス（HCV）感染の診断は、本製品による検査結果のみで行わず、HCV-RNA測定等、他の検査結果および臨床経過を考慮して総合的に判断すること。」が記載されております。



ウイルス感染症検査

ウイルス感染症検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
ウイルス感染症検査	06217 4	HCV RNA定量 5F360-1453-023-875	血清 1.8	S5F	冷蔵(28日)	3～5	❶412 ※7	RT-PCR(リアルタイムPCR)	検出せず(Log IU/mL)	重 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	02935 1	HCV抗原(コア蛋白質) 5F360-1500-023-051	血清 0.8	S09↓A00	冷蔵	2～4	102 ※6	CLIA	3.0未満(定量下限値)(fmol/L)	
	06419 0	IgA-HEV抗体(定性) 5F370-1433-023-023	血清 0.3	S09↓A00	冷蔵	2～5	210 ※6	EIA	陰性	
	09318 9	ヒトパルボウイルスB19IgG 5F011-1431-023-023	血清各 0.2	S09↓A00	冷蔵	2～4		EIA	0.80未満 陰性 判定基準:下記参照	固相法
	09319 8	ヒトパルボウイルスB19IgM 5F011-1432-023-023					❷200 ※6			捕捉法
	06323 6	ヒトパルボウイルスB19DNA 定性 5F011-1440-023-851	血清 0.7	S09↓ARR	凍結(3ヵ月)	3～5		PCR	陰性	重 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £

❶HCV核酸定量
ア「HCV核酸定量」は、分岐DNAプローブ法、PCR法又はTMA法と核酸ハイブリダイゼーション法を組み合わせた方法により、急性C型肝炎の診断、C型肝炎の治療法の選択及び治療経過の観察に用いた場合にのみ算定できる。
イ 治療経過の観察の場合において、「HCV核酸検出」及び「HCV核酸定量」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
❷グロブリンクラス別ウイルス抗体価(77ページ)を参照ください。

[09318 9、09319 8]ヒトパルボウイルスB19(判定基準)

判定	抗体指数
−	0.80未満
±	0.80 ～ 0.99
+	1.00以上

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
ウイルス感染症検査	06471 2	ヒトパピローマウイルスDNA(16型、18型、その他ハイリスクグループ) 5F101-1405-076-862	子宮頸部 3.0	V41	室温	2～4	❶ 347 ※7	PCR(リアルタイムPCR)	HPV16型 陰性 HPV18型 陰性 その他ハイリスクグループ 陰性	重 測定対象は16型、18型、その他ハイリスクグループ(31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、68型および66型)です。「その他のハイリスクグループ」については、型別の判定ではありません。検体に血液が混入していると、データに影響を及ぼす場合がありますのでご注意ください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	00X82 7	ヒトパピローマウイルス(HPV)ジェノタイプ判定 5F101-1405-076-898	子宮頸部	V41	室温(28日)	4～6	❷ 2000 ※7	PCR-rSSO法	検出せず	重 検出可能な型は16、18、31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、68型です。 本検査はあらかじめ組織診断によりCIN1またはCIN2と診断された患者から採取された検体を専用容器V41でご提出ください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 他項目との重複依頼は避けてください。

❶HPV核酸検出、HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
ア「HPV核酸検出」及び「HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)」は、予め行われた細胞診の結果、ベセスダ分類上ASC-US(意義不明異型扁平上皮)と判定された患者又は過去に子宮頸部円錐切除若しくはレーザー照射治療を行った患者に対して行った場合に限り算定できる。なお、過去に子宮頸部円錐切除又はレーザー照射治療を行った患者以外の患者については、細胞診と同時に実施した場合は算定できない。
イ「HPV核酸検出」と「HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)」を併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。

❷HPVジェノタイプ判定
ア「HPVジェノタイプ判定」は、あらかじめ行われた組織診断の結果、CIN1又はCIN2と判定された患者に対し、治療方針の決定を目的として、ハイリスク型HPVのそれぞれの有無を確認した場合に算定する。
イ「HPVジェノタイプ判定」は、「HPV核酸検出」及び「HPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)」の施設基準を届け出ている保険医療機関のみ算定できる。
ウ 当該検査を算定するに当たっては、あらかじめ行われた組織診断の実施日及び組織診断の結果、CIN1又はCIN2のいずれに該当するかを診療報酬明細書の摘要欄に記載する。
エ 同一の患者について、「HPVジェノタイプ判定」を2回目以降行う場合は、当該検査の前回実施日を上記に併せて記載する。

[06471 2] ヒトパピローマウイルスDNA(16型、18型、その他ハイリスクグループ)
[00X82 7] ヒトパピローマウイルス(HPV)ジェノタイプ判定 について

[02326 7] 細胞診(婦人科LBC)または[06241 7]細胞診(婦人科LBC ベセスダシステム)との同時依頼のみ可能ですが、その際、細胞診の所要日数が1～2日遅れます。

ウイルス感染症検査

ウイルス感染症検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備考
ウイルス感染症検査	05773 8	アデノウイルス 5F150-1430-023-141	速やかに遠心 血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	6～7	❶ 79 ※6	CF（補体結合反応）	4未満 （倍）	下記参照（*CF） &E
	06817 8	アデノウイルスDNA定性 5F150-1440-001-862 5F150-1440-066-862 5F150-1440-015-862	部分尿 0.7 / 結膜ぬぐい液 / 糞便 500mg	ARR / ARR / F00	凍結（28日） / 凍結	2～8		PCR（リアルタイムPCR）	検出せず	重 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	00X24 1	アデノウイルスDNA定量 5F150-1441-001-862 5F150-1441-022-862 5F150-1441-019-862	部分尿 0.7 / 血漿 0.7 / 血液 2.0（EDTA-2Na加）	ARR / PN5 ⬇ ARR / PN5	凍結（28日） / 凍結（28日） / 冷蔵（28日）	2～8		PCR（リアルタイムPCR）	検出せず （コピー/mL）	重 血液：凍結保存は避けてください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	00641 9	アデノウイルス 1型 5F151-1430-023-151	血清 各 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	7～20	❶ 79 ※6	NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照（*NT）
	00642 8	2型 5F152-1430-023-151								
	00643 7	3型 5F153-1430-023-151								
	00644 6	4型 5F154-1430-023-151								
	00645 5	5型 5F155-1430-023-151								
	00646 4	6型 5F156-1430-023-151								
	00647 3	7型 5F157-1430-023-151								
	05079 9	11型 5F161-1430-023-151								
	00649 1	19型 5F169-1430-023-151								
	02477 0	21型 5F171-1430-023-151								
	05469 6	37型 5F177-1430-023-151								

❶ウイルス抗体価（定性・半定量・定量）（77ページ）を参照ください。

*CF（補体結合反応）：補体結合反応におきましては抗補体作用がみられ、測定不能になる場合がありますので、抗凝固剤を入れずに採血して速やかに血清分離し冷蔵保存してください。出発希釈 4倍（髄液の測定も可能です 検体量 0.4mL（冷蔵） 基準値 1倍未満 出発希釈 1倍）

*NT（中和反応）：細菌繁殖などにより細胞が汚染され、測定不能になる場合がありますのでご注意ください。出発希釈 4倍（髄液の測定も可能です 検体量 各0.4mL（冷蔵） 基準値 1倍未満 出発希釈 1倍）

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
ウイルス感染症検査	05210 2	単純ヘルペスウイルス特異抗原 5F190-1420-094-161	塗抹標本2枚	V30	凍結	2～4	❶180 ※6	FA	単純ヘルペスウイルス1型抗原（FA）陰性 単純ヘルペスウイルス2型抗原（FA）陰性	塗抹標本の採取方法は㊺ページをご参照ください。
	05872 8	単純ヘルペスウイルス 5F190-1430-023-141	速やかに遠心 血清 0.3	S09⬇A00	冷蔵	6～7	❷79 ※6	CF（補体結合反応）	4未満 （倍）	下記参照（*CF）&E
	05135 6	単純ヘルペスウイルスIgG 5F190-1431-023-023 5F190-1431-041-023	血清 0.2	S09⬇A00	冷蔵	2～4	❸200 ※6	EIA	2.0未満 陰性 判定基準:下記参照	固相法 同時期の髄液と血清の双方を同時測定することにより、髄液中の局所産生抗体の証明が可能です。
			髄液 0.4	A00			❸200 ※6		0.20未満 陰性 判定基準:下記参照	
	05136 5	単純ヘルペスウイルスIgM 5F190-1432-023-023	血清 0.2	S09⬇A00	冷蔵	2～4	❸200 ※6	EIA	0.80未満 陰性 判定基準:下記参照	下記参照（*捕捉法）

❶「単純ヘルペスウイルス抗原定性」は、ヘルペスウイルスの型別確認を行った場合に算定できる。
❷ウイルス抗体価（定性・半定量・定量）（77ページ）を参照ください。
❸グロブリンクラス別ウイルス抗体価（77ページ）を参照ください。

*CF（補体結合反応）：補体結合反応におきましては抗補体作用がみられ、測定不能になる場合がありますので、抗凝固剤を入れずに採血して速やかに血清分離し冷蔵保存してください。
出発希釈　4倍（髄液の測定も可能です　検体量　0.4mL（冷蔵）　基準値　1倍未満　出発希釈　1倍）
*捕捉法：髄液の測定も可能です　検体量　0.4mL（冷蔵）　基準値　0.80未満 陰性

[05136 5]単純ヘルペスウイルスIgM [05135 6]単純ヘルペスウイルスIgG の判定基準

判　定	IgM（抗体指数）	IgG（EIA価）	
		血　清	髄　液
−	0.80未満	2.0未満	0.20未満
±	0.80～1.20	2.0～3.9	0.20～0.39
＋	1.21以上	4.0以上	0.40以上

ウイルス感染症検査

ウイルス感染症検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
ウイルス感染症検査	05426 3	単純ヘルペスウイルスDNA 定性 5F190-1440-019-851 5F190-1440-041-851 5F190-1440-064-851 5F190-1440-070-851	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN5	冷蔵 (10日)	3～5		PCR	陰性	重 血液:凍結保存は避けてください。患部ぬぐい液：患部をぬぐった滅菌綿棒を1mLのPBSまたは生理食塩水が入った滅菌ポリスピッツ(ARR)に入れ、そのまま凍結保存してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			髄液 0.7	ARR	凍結 (3ヵ月)					
			患部ぬぐい液							
			組織 50mg							
	02780 3	単純ヘルペスウイルスDNA定量 5F190-1441-019-862 5F190-1441-041-862	血液 5.0 (EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵 (10日)	2～4	❶ 450 ※7	PCR (リアルタイムPCR)	2.0×10¹未満 (コピー /10⁶cells)	重 血液:凍結保存は避けてください。他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 ￡
			髄液 0.7	ARR	凍結 (1ヵ月)		❶ 450 ※7		1.0×10²未満 (コピー /mL)	
	00295 4	単純ヘルペスウイルス1型 5F191-1430-023-151	血清 各 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	6～19	❷ 79 ※6	NT (中和反応)	4未満 (倍)	下記参照(*NT) 1型、2型間には抗原交差性があります。
	00296 3	単純ヘルペスウイルス2型 5F192-1430-023-151								
	0R639 5	単純ヘルペスウイルス1型・2型-IgG 5F195-1431-023-662	血清 0.6	S09 ⬇ A00	冷蔵 (15日)	2～4	❸ 200 ※6	FIA	0.9未満 (AI) 判定基準：下記参照	

❶「単純疱疹ウイルス・水痘帯状疱疹ウイルス核酸定量」は、免疫不全状態であって、単純疱疹ウイルス感染症又は水痘帯状疱疹ウイルス感染症が強く疑われる患者を対象としてリアルタイムPCR法により測定した場合に、一連として1回のみ算定できる。
❷ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)(77ページ)を参照ください。
❸グロブリンクラス別ウイルス抗体価(77ページ)を参照ください。

*NT(中和反応)：細菌繁殖などにより細胞が汚染され、測定不能になる場合がありますのでご注意ください。
出発希釈 4倍（髄液の測定も可能です 検体量 各0.4mL(冷蔵) 基準値 1倍未満 出発希釈 1倍）

[0R639 5]単純ヘルペスウイルス 1型・2型-IgGの判定基準

判定	HSV-1型(抗体価※)	HSV-2型(抗体価※)
陰性(－)	0.9未満：陰性(－)	0.9未満：陰性(－)
判定保留(±)	0.9未満：陰性(－)	0.9～1.0：判定保留(±)
	0.9～1.0：判定保留(±)	0.9未満：陰性(－)
		0.9～1.0：判定保留(±)
陽性(＋)	0.9未満：陰性(－)	1.1以上：陽性(＋)
	0.9～1.0：判定保留(±)	
	1.1以上：陽性(＋)	0.9未満：陰性(－)
		0.9～1.0：判定保留(±)
		1.1以上：陽性(＋)

※メーカー設定した抗体価。単位はAI(Antibody Index)

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
ウイルス感染症検査	00823 7	水痘・帯状疱疹ウイルス抗原 5F193-1410-094-161	塗抹標本2枚	V30	凍結	2～4	227 ※6	FA	陰性	塗抹標本の採取方法は㊺ページをご参照ください。
	06955 5	水痘・帯状疱疹ウイルス 5F193-1430-023-141	速やかに遠心 血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	6～7	❶ 79 ※6	CF (補体結合反応)	4未満 (倍)	下記参照(*CF) &E
	05131 0	水痘・帯状疱疹ウイルス IgG 5F193-1431-023-023	血清 各 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❷ 200 ※6	EIA	2.0未満 陰性 判定基準:下記参照	下記参照(*固相法)
	05132 9	水痘・帯状疱疹ウイルス IgM 5F193-1432-023-023					❷ 200 ※6		0.80未満 陰性 判定基準:下記参照	下記参照(*捕捉法)
	06819 6	水痘・帯状疱疹ウイルスDNA 定性 5F193-1440-064-851 5F193-1440-019-851 5F193-1440-041-851	患部ぬぐい液	ARR	凍結 (3ヵ月)	3～5		PCR	陰性	重 血液:凍結保存は避けてください。患部ぬぐい液：患部をぬぐった滅菌綿棒を1mLのPBSまたは生理食塩水が入った滅菌ポリスピッツ(ARR)に入れ、そのまま凍結保存してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN5	冷蔵 (10日)					
			髄液 0.7	ARR	凍結 (3ヵ月)					
	02754 2	水痘・帯状疱疹ウイルスDNA定量 5F193-1441-019-862 5F193-1441-041-862	血液 5.0 (EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵	2～4	❸ 450 ※7	PCR (リアルタイムPCR)	2.0×10¹未満 (コピー/10⁶cells)	重 血液：凍結保存は避けてください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			髄液 0.7	ARR	凍結 (1ヵ月)		❸ 450 ※7		1.0×10²未満 (コピー/mL)	

❶ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)(77ページ)を参照ください。
❷グロブリンクラス別ウイルス抗体価(77ページ)を参照ください。
❸「単純疱疹ウイルス・水痘帯状疱疹ウイルス核酸定量」は、免疫不全状態であって、単純疱疹ウイルス感染症又は水痘帯状疱疹ウイルス感染症が強く疑われる患者を対象としてリアルタイムPCR法により測定した場合に、一連として1回のみ算定できる。

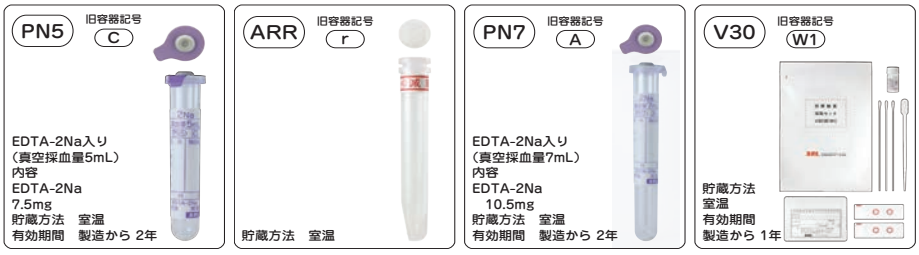
*固相法：髄液の測定も可能です　検体量　0.4mL(冷蔵)　基準値　0.20未満　陰性

*捕捉法：髄液の測定も可能です　検体量　0.4mL(冷蔵)　基準値　0.80未満　陰性

*CF(補体結合反応)：補体結合反応におきましては抗補体作用がみられ、測定不能になる場合がありますので、抗凝固剤を入れずに採血して速やかに血清分離し冷蔵保存してください。
出発希釈　4倍（髄液の測定も可能です　検体量　0.4mL(冷蔵)　基準値　1倍未満　出発希釈　1倍）

[05131 0、05132 9]水痘・帯状疱疹ウイルスの判定基準

判　定	IgG(EIA価)	IgM(抗体指数)
−	2.0未満	0.80未満
±	2.0 ～ 3.9	0.80 ～ 1.20
+	4.0以上	1.21以上



ウイルス感染症検査

ウイルス感染症検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
ウイルス感染症検査	02028 8	曜日指定 サイトメガロウイルスpp65抗原(C7-HRP) 5F194-1422-019-174	血液 3.0 (EDTA-2Na加)	PN5	室温	2～4	❶ 356 ※6	直接酵素抗体法	陰性	受託可能日は月～金曜日です。 血液は採血後、速やかにご提出ください。採血後24時間以内の血液を使用しない場合、検出率の低下が認められます。
	08764 5	サイトメガロウイルス 5F194-1430-023-141	速やかに遠心 血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	6～7	❷❸ 79 ※6	CF (補体結合反応)	4未満 （倍）	下記参照(*CF) &E
	00B41 4	サイトメガロウイルスIgG 5F194-1431-023-051	血清 各 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❸❹ 200 ※6	CLIA	6.0未満 陰性 （AU/mL）	下記参照 (判定基準は、案内書欄外に記載)
	00B38 8	サイトメガロウイルスIgM 5F194-1432-023-051					❸❹ 200 ※6		0.85未満 陰性 （Index）	

❶「サイトメガロウイルスpp65抗原定性」は免疫染色法により、臓器移植後若しくは造血幹細胞移植後の患者又はHIV感染者又は高度細胞性免疫不全の患者に対して行った場合に限り算定できる。ただし、高度細胞性免疫不全の患者については、当該検査が必要であった理由について、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
❷ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)(77ページ)を参照ください。
❸先天性サイトメガロウイルス感染の診断を目的として、「サイトメガロウイルス核酸検出」と「ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)」又は「グロブリンクラス別ウイルス抗体価」におけるサイトメガロウイルスを対象とした検査を併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。
❹グロブリンクラス別ウイルス抗体価(77ページ)を参照ください。

*CF(補体結合反応)：補体結合反応におきましては抗補体作用がみられ、測定不能になる場合がありますので、抗凝固剤を入れずに採血して速やかに血清分離し冷蔵保存してください。
出発希釈　4倍（髄液の測定も可能です　検体量　0.4mL(冷蔵）　基準値　1倍未満　出発希釈　1倍）

[00B41 4、00B38 8]サイトメガロウイルスの判定基準

判定	IgG(AU/mL)	IgM(Index)
陰性	6.0未満	0.85未満
判定保留		0.85 ～ 1.00未満※2
陽性	6.0以上※1	1.00以上

※1：6.0 ～ 15.0AU/mLの結果値の際には、適切な期間(例:2週間)内に再採取し再検査をお勧めします。
※2：判定保留の際には、適切な期間(例:2週間)内に再採取し再検査をお勧めします。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
ウイルス感染症検査	02871 2	サイトメガロウイルス核酸検出(新生児尿) 5F194-1440-001-890	部分尿 0.2	ARR	凍結(42日)	3～5	❶❷777 ※7	等温核酸増幅法	陰性	重 生後3週間以内に採取された新生児尿をご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーション(便を含む)の影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	05427 2	サイトメガロウイルスDNA 定性 5F194-1440-019-851 5F194-1440-041-851 5F194-1440-064-851 5F194-1440-001-851 5F194-1440-070-851	血液 2.0(EDTA-2Na加) 髄液 0.7 患部ぬぐい液 部分尿 0.7 組織 50mg	PN5 ARR	冷蔵(10日) 凍結(3ヵ月)	3～5		PCR	陰性	重 血液:凍結保存は避けてください。 患部ぬぐい液：患部をぬぐった滅菌綿棒を1mLのPBSまたは生理食塩水が入った滅菌ポリスピッツ(ARR)に入れ、そのまま凍結保存してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	08458 5	サイトメガロウイルス核酸定量 5F194-1441-022-862	血漿 1.8	PSF	冷蔵(28日)	2～4	❸450 ※7	PCR(リアルタイムPCR)	検出せず (IU/mL)	重 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。

❶先天性サイトメガロウイルス感染の診断を目的として、「サイトメガロウイルス核酸検出」と「ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)」又は「グロブリンクラス別ウイルス抗体価」におけるサイトメガロウイルスを対象とした検査を併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。
❷「サイトメガロウイルス核酸検出」は、先天性サイトメガロウイルス感染の診断を目的として、尿を検体として等温核酸増幅法により測定した場合に、1回に限り算定できる。
❸「サイトメガロウイルス核酸定量」は、以下のいずれかに該当する場合であって、血液を検体としてリアルタイムPCR法によりサイトメガロウイルスDNAを測定した場合に算定する。
ア 臓器移植後若しくは造血幹細胞移植後の患者、HIV感染者又は高度細胞性免疫不全の患者に対して、サイトメガロウイルス感染症の診断又は治療効果判定を目的として行った場合。ただし、高度細胞性免疫不全の患者については、本検査が必要であった理由について、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
イ 症候性先天性サイトメガロウイルス感染症患者に対して、治療効果判定を目的として行った場合。

ウイルス感染症検査

ウイルス感染症検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
ウイルス感染症検査	08475 6	EBウイルスDNA定量 5F201-1441-019-862 5F201-1441-022-862	血液 2.0(EDTA-2Na加) 血漿 2.0	PN5 PN5→ARR	冷蔵(28日)	2～4	❶310 ※7	PCR(リアルタイムPCR)	検出せず(Log IU/mL)	重 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	02494 1	EBウイルスDNA(クロナリティ) 5F201-1440-019-831 5F201-1440-070-831	血液 7.0(EDTA-2Na加) 組織 250mg	PN7 ARR	冷蔵(10日) 凍結(3ヵ月)	17～23		サザンブロットハイブリダイゼーション		血液:凍結保存は避けてください。 化学療法などにより細胞数が減少している場合は、必要量のDNAが抽出できない場合がありますので、あらかじめご了承ください。 ホルマリンなどにより固定した組織は、高分子DNAが得られないため、サザンブロットハイブリダイゼーションによる解析は不可能です。 本法では、ウイルスDNA数が少ないと、EBV DNAが検出されない場合があります。
	02532 8	EBウイルス 抗VCA IgG 5F202-1431-023-023	血清 各 0.2	S09→A00	冷蔵	2～4	❷200 ※6	EIA	0.5未満 陰性 判定基準:下記参照	
	00315 1	抗VCA IgG 5F202-1431-023-162					❷200 ※6	FA(蛍光抗体法)	10未満(倍)	出発希釈 10倍
	02534 6	抗VCA IgM 5F202-1432-023-023					❷200 ※6	EIA	0.5未満 陰性 判定基準:下記参照	
	00316 0	抗VCA IgM 5F202-1432-023-162					❷200 ※6	FA(蛍光抗体法)	10未満(倍)	出発希釈 10倍
	00317 9	抗VCA IgA 5F202-1433-023-162					❸79 ※6	FA(蛍光抗体法)	10未満(倍)	出発希釈 10倍
	02536 4	抗EA IgG 5F203-1431-023-023					❷200 ※6	EIA	0.5未満 陰性 判定基準:下記参照	
	00318 8	抗EA-DR IgG 5F203-1431-023-162					❷200 ※6	FA(蛍光抗体法)	10未満(倍)	出発希釈 10倍
	00319 7	抗EA-DR IgA 5F203-1433-023-162					❸79 ※6	FA(蛍光抗体法)	10未満(倍)	出発希釈 10倍
	00320 5	抗EBNA 5F204-1430-023-162					❸79 ※6	FA(蛍光抗体法)	10未満(倍)	出発希釈 10倍
	02535 5	抗EBNA IgG 5F204-1431-023-023					❷200 ※6	EIA	0.5未満 陰性 判定基準:下記参照	

❶「EBウイルス核酸定量」は、以下のいずれかに該当する患者に対して、リアルタイムPCR法により実施した場合に算定する。
ア 臓器移植後の患者については、移植後3月以内の場合は1週に1回、移植後1年以内の場合は1月に1回に限り算定する。ただし、移植後1年以内にEBウイルス核酸定量の測定を行い、核酸量の高値が認められた患者については、移植後1年以上経過した場合も、3月に1回に限り算定できる。
イ 造血幹細胞移植後の患者であって、HLA型不一致の移植が行われた患者又は移植に伴い抗胸腺細胞グロブリンが投与された患者については、移植後3月以内の場合は1週に1回、移植後1年以内の場合は1月に1回に限り算定する。
ウ 臓器移植後の急性拒絶反応又は造血幹細胞移植後の急性移植片対宿主病に対して抗胸腺細胞グロブリンが投与された患者については、抗胸腺細胞グロブリンの投与開始日から起算して2月以内の場合は1週に1回、6月以内の場合は1月に1回に限り算定する。
エ 移植後リンパ増殖性疾患を疑う患者に対して、当該疾患の診断の補助又は診断された後の経過観察を目的として実施する場合に算定する。ただし、経過観察を目的とする場合は、当該疾患と診断された日から起算して1月以内の場合は1週に1回、6月以内の場合は1月に1回に限り算定する。
オ 悪性リンパ腫又は白血病の患者に対して、EBウイルス陽性の確認又は確認された後の経過観察を目的として実施する場合に算定する。ただし、経過観察を目的とする場合は、悪性リンパ腫又は白血病と診断された日から1年以内に限り、1月に1回に限り算定する。
カ 再生不良性貧血の患者であって、抗胸腺細胞グロブリンが投与された患者については、抗胸腺細胞グロブリンの投与開始日から起算して2月以内の場合は1週に1回、6月以内の場合は1月に1回に限り算定する。
キ 慢性活動性EBウイルス感染症を疑う患者に対して、当該疾患の診断の補助又は診断された後の経過観察を目的に実施された場合は、1月に1回に限り算定する。
ク 上咽頭癌を疑う患者に対して、当該疾患の診断の補助又は診断された後の治療効果判定を目的として実施した場合に、それぞれ1回に限り算定できる。ただし、「ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)」又は「グロブリンクラス別ウイルス抗体価」におけるEBウイルスを対象とした検査を併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。

❷グロブリンクラス別ウイルス抗体価(77ページ)を参照ください。
❸ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)(77ページ)を参照ください。

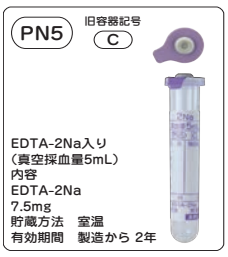
[02494 1]EBウイルスDNA(クロナリティ)について

同時に複数検体をご依頼いただく場合は、所要日数が変動する場合がございます。
あらかじめご了承ください。

[02532 8]EBウイルス 抗VCA IgG
[02534 6]EBウイルス 抗VCA IgM
[02536 4]EBウイルス 抗EA IgG
[02535 5]EBウイルス 抗EBNA IgG の判定基準

判定	抗体指数
−	0.5未満
±	0.5～0.9
+	1.0以上

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
ウイルス感染症検査	06316 4	ヒトヘルペスウイルス6型DNA定性 5F210-1440-019-851 5F210-1440-023-851 5F210-1440-041-851 5F210-1440-085-851 5F210-1440-070-851	血液 2.0（EDTA-2Na加）	PN5	冷蔵（10日）	3～9		PCR	陰性	重 血液:凍結保存は避けてください。患部ぬぐい液：患部をぬぐった滅菌綿棒を1mLのPBSまたは生理食塩水が入った滅菌ポリスピッツ(ARR)に入れ、そのまま凍結保存してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血清 0.7	S09⇩ARR	凍結（3ヵ月）					
			髄液 0.7	ARR						
			患部ぬぐい液							
			組織 50mg							
	02756 0	ヒトヘルペスウイルス 6型DNA定量 5F210-1441-019-862	血液 5.0（EDTA-2Na加）	PN7	冷蔵	2～4		PCR（リアルタイムPCR）	2.0×10^1未満（コピー /10^6cells）	凍 重 凍結保存は避けてください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	02333 9	ヒトヘルペスウイルス7型DNA定性 5F211-1440-019-851 5F211-1440-023-851 5F211-1440-041-851 5F211-1440-085-851 5F211-1440-070-851	血液 2.0（EDTA-2Na加）	PN5	冷蔵（10日）	3～9		PCR	陰性	重 血液:凍結保存は避けてください。患部ぬぐい液：患部をぬぐった滅菌綿棒を1mLのPBSまたは生理食塩水が入った滅菌ポリスピッツ(ARR)に入れ、そのまま凍結保存してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血清 0.7	S09⇩ARR	凍結（3ヵ月）					
			髄液 0.7	ARR						
			患部ぬぐい液							
			組織 50mg							



ウイルス感染症検査

ウイルス感染症検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備考
ウイルス感染症検査	00314 2	エンテロウイルス 70型 5F270-1430-023-151	血清 各 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵	6～19		NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照（*NT）
	00313 3	エンテロウイルス 71型 5F271-1430-023-151	血清 各 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵	6～19		NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照（*NT）
	05146 4	コクサッキーウイルス A群2型 5F282-1430-023-151	血清 各 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵	7～20	❶79 ※6	NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照（*NT）
	05147 3	コクサッキーウイルス A群3型 5F283-1430-023-151	血清 各 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵	7～20	❶79 ※6	NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照（*NT）
	05634 2	コクサッキーウイルス A群4型 5F284-1430-023-151	血清 各 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵	7～20	❶79 ※6	NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照（*NT）
	05636 0	コクサッキーウイルス A群5型 5F285-1430-023-151	血清 各 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵	7～20	❶79 ※6	NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照（*NT）
	05637 9	コクサッキーウイルス A群6型 5F286-1430-023-151	血清 各 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵	7～20	❶79 ※6	NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照（*NT）
	00602 2	コクサッキーウイルス A群7型 5F287-1430-023-151	血清 各 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵	7～20	❶79 ※6	NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照（*NT）
	00603 1	コクサッキーウイルス A群9型 5F289-1430-023-151	血清 各 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵	7～20	❶79 ※6	NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照（*NT）
	06998 8	コクサッキーウイルス A群9型 5F289-1430-023-141	速やかに遠心 血清 0.3	S09 ↓ A00	冷蔵	6～7	❶79 ※6	CF（補体結合反応）	4未満 （倍）	下記参照（*CF） &E
	05148 2	コクサッキーウイルス A群10型 5F290-1430-023-151	血清 各 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵	7～20	❶79 ※6	NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照（*NT）
	00312 4	コクサッキーウイルス A群16型 5F296-1430-023-151	血清 各 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵	7～20	❶79 ※6	NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照（*NT）

❶ウイルス抗体価（定性・半定量・定量）（77ページ）を参照ください。

*CF（補体結合反応）：補体結合反応におきましては抗補体作用がみられ、測定不能になる場合がありますので、
抗凝固剤を入れずに採血して速やかに血清分離し冷蔵保存してください。
出発希釈 4倍（髄液の測定も可能です 検体量 0.4mL（冷蔵） 基準値 1倍未満 出発希釈 1倍）

*NT（中和反応）：細菌繁殖などにより細胞が汚染され、測定不能になる場合がありますのでご注意ください。
出発希釈 4倍（髄液の測定も可能です 検体量 各0.4mL（冷蔵） 基準値 1倍未満 出発希釈 1倍）

	項目コード	検査項目 JLAC10		検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
ウイルス感染症検査	00604 0	コクサッキーウイルス	B群1型 5F301-1430-023-151	血清 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	7～20	❶ 79 ※6	NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照(*NT)
	08759 1		B群1型 5F301-1430-023-141	速やかに遠心 血清 0.3			6～7	❶ 79 ※6	CF（補体結合反応）		下記参照(*CF) &E
	00605 9		B群2型 5F302-1430-023-151	血清 0.2			7～20	❶ 79 ※6	NT（中和反応）		下記参照(*NT)
	08804 0		B群2型 5F302-1430-023-141	速やかに遠心 血清 0.3			6～7	❶ 79 ※6	CF（補体結合反応）		下記参照(*CF) &E
	00606 8		B群3型 5F303-1430-023-151	血清 0.2			7～20	❶ 79 ※6	NT（中和反応）		下記参照(*NT)
	08761 8		B群3型 5F303-1430-023-141	速やかに遠心 血清 0.3			6～7	❶ 79 ※6	CF（補体結合反応）		下記参照(*CF) &E
	00607 7		B群4型 5F304-1430-023-151	血清 0.2			7～20	❶ 79 ※6	NT（中和反応）		下記参照(*NT)
	08808 6		B群4型 5F304-1430-023-141	速やかに遠心 血清 0.3			6～7	❶ 79 ※6	CF（補体結合反応）		下記参照(*CF) &E
	00608 6		B群5型 5F305-1430-023-151	血清 0.2			7～20	❶ 79 ※6	NT（中和反応）		下記参照(*NT)
	08816 7		B群5型 5F305-1430-023-141	速やかに遠心 血清 0.3			6～7	❶ 79 ※6	CF（補体結合反応）		下記参照(*CF) &E
	00609 5		B群6型 5F306-1430-023-151	血清 0.2			7～20	❶ 79 ※6	NT（中和反応）		下記参照(*NT)
	08817 6		B群6型 5F306-1430-023-141	速やかに遠心 血清 0.3			6～7	❶ 79 ※6	CF（補体結合反応）		下記参照(*CF) &E

❶ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)(77ページ)を参照ください。

*CF(補体結合反応)：補体結合反応におきましては抗補体作用がみられ、測定不能になる場合がありますので、
抗凝固剤を入れずに採血して速やかに血清分離し冷蔵保存してください。
出発希釈　4倍（髄液の測定も可能です　検体量　各0.4mL(冷蔵）基準値　1倍未満　出発希釈　1倍）

*NT(中和反応)：細菌繁殖などにより細胞が汚染され、測定不能になる場合がありますのでご注意ください。
出発希釈　4倍（髄液の測定も可能です　検体量　各0.4mL(冷蔵）基準値　1倍未満　出発希釈　1倍）

ウイルス感染症検査

ウイルス感染症検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
ウイルス感染症検査	00614 9	エコーウイルス 1型 5F311-1430-023-151	血清 各 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵	7～18	❶ 79 ※6	NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照（*NT）
	00615 8	3型 5F313-1430-023-151				7～18	❶ 79 ※6			
	00616 7	4型 5F314-1430-023-151				7～18	❶ 79 ※6			
	08074 1	5型 5F315-1430-023-151				7～20	❶ 79 ※6			
	00617 6	6型 5F316-1430-023-151				7～18	❶ 79 ※6			
	00618 5	7型 5F317-1430-023-151				7～18	❶ 79 ※6			
	00619 4	9型 5F319-1430-023-151				7～18	❶ 79 ※6			
	08118 2	11型 5F321-1430-023-151				7～20	❶ 79 ※6			
	08070 5	12型 5F322-1430-023-151				7～20	❶ 79 ※6			

❶ウイルス抗体価（定性・半定量・定量）（77ページ）を参照ください。

*NT（中和反応）：細菌繁殖などにより細胞が汚染され、測定不能になる場合がありますのでご注意ください。
出発希釈　4倍（髄液の測定も可能です　検体量　各0.4mL（冷蔵）基準値　1倍未満　出発希釈　1倍）

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
ウイルス感染症検査	00620 2	エコーウイルス 13型 5F323-1430-023-151	血清 各 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	7～18	❶ 79 ※6	NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照（*NT）
	08195 7	エコーウイルス 14型 5F324-1430-023-151				7～20	❶ 79 ※6			
	05468 7	エコーウイルス 16型 5F326-1430-023-151				5～18	❶ 79 ※6			
	00621 1	エコーウイルス 17型 5F327-1430-023-151				7～18	❶ 79 ※6			
	05467 8	エコーウイルス 18型 5F328-1430-023-151				5～18	❶ 79 ※6			
	08121 8	エコーウイルス 19型 5F329-1430-023-151				7～20	❶ 79 ※6			
	08196 6	エコーウイルス 21型 5F331-1430-023-151					❶ 79 ※6			
	08094 9	エコーウイルス（パレコウイルス1型） 22型 5F332-1430-023-151	血清 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	7～20	❶ 79 ※6	NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照（*NT）
	08182 1	エコーウイルス 24型 5F334-1430-023-151	血清 各 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	7～20	❶ 79 ※6	NT（中和反応）	4未満 （倍）	下記参照（*NT）
	00622 0	エコーウイルス 25型 5F335-1430-023-151				7～18	❶ 79 ※6			
	00713 9	エコーウイルス 30型 5F340-1430-023-151					❶ 79 ※6			

❶ウイルス抗体価（定性・半定量・定量）（77ページ）を参照ください。

*NT（中和反応）：細菌繁殖などにより細胞が汚染され、測定不能になる場合がありますのでご注意ください。
出発希釈　4倍（髄液の測定も可能です　検体量　各0.4mL（冷蔵）　基準値　1倍未満　出発希釈　1倍）

ウイルス感染症検査

ウイルス感染症検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
ウイルス感染症検査	00262 0	日本脳炎ウイルス（JaGAr株） 5F385-1430-023-111	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	4～7	❶ 79 ※6	HI （赤血球凝集抑制反応）	ジャガー　10未満 ジャガー 2ME　10未満 （倍）	下記参照（*HI）
	06964 5	日本脳炎ウイルス 5F385-1430-023-141	速やかに遠心 血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	6～7	❶ 79 ※6	CF （補体結合反応）	4未満 （倍）	下記参照（*CF） &E
	00300 7	風疹ウイルス 5F395-1430-023-111	血清 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	3～5	❶ 79 ※6	HI （赤血球凝集抑制反応）	8未満 （倍）	下記参照（*HI）
	05137 4	風疹ウイルス IgG 5F395-1431-023-023	血清 各 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❷ 200 ※6	EIA	2.0未満 陰性 判定基準:下記参照	下記参照（*固相法）
	05138 3	風疹ウイルス IgM 5F395-1432-023-023					❷ 200 ※6	EIA	0.80未満 陰性 判定基準:下記参照	下記参照（*捕捉法）

❶ウイルス抗体価（定性・半定量・定量）（77ページ）を参照ください。
❷グロブリンクラス別ウイルス抗体価（77ページ）を参照ください。

*固相法：髄液の測定も可能です　検体量　0.4mL（冷蔵）　基準値　0.20未満 陰性

*捕捉法：髄液の測定も可能です　検体量　0.4mL（冷蔵）　基準値　0.80未満 陰性

*CF（補体結合反応）：補体結合反応におきましては抗補体作用がみられ、測定不能になる場合がありますので、
抗凝固剤を入れずに採血して速やかに血清分離し冷蔵保存してください。
出発希釈　4倍（髄液の測定も可能です　検体量　0.4mL（冷蔵）　基準値　1倍未満　出発希釈　1倍）

*HI（赤血球凝集抑制反応）：
・日本脳炎ウイルス（JaGAr株）：出発希釈　10倍（髄液の測定も可能です　検体量　1.0mL（冷蔵）　基準値　10倍未満　出発希釈　10倍）
・風疹ウイルス：出発希釈　8倍（髄液の測定も可能です　検体量　0.4mL（冷蔵）　基準値　1倍未満　出発希釈　1倍）

[05137 4、05138 3]風疹ウイルスの判定基準

判　定	IgG（EIA価）	IgM（抗体指数）
−	2.0未満	0.80未満
±	2.0 ～ 3.9	0.80 ～ 1.20
+	4.0以上	1.21以上

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
ウイルス感染症検査	05261 6	インフルエンザウイルス A型（H1N1）（H3N2） 5F400-1430-023-111	血清 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	3～5	❶❷ 79 ※6	HI（赤血球凝集抑制反応）	A型（H1N1） 10未満 A型（H3N2） 10未満 （倍）	検査結果はWHO方式の血清希釈倍数で表示しています。 下記参照（*HI）
	05769 3	A型 5F400-1430-023-141	速やかに遠心 血清 0.3			6～7	❶❷ 79 ※6	CF（補体結合反応）	4未満 （倍）	下記参照（*CF） &E
	05262 5	B型 5F410-1430-023-111	血清 0.2			3～5	❶❷ 79 ※6	HI（赤血球凝集抑制反応）	B-1 10未満 B-2 10未満 （倍）	検査結果はWHO方式の血清希釈倍数で表示しています。 下記参照（*HI）
	05770 1	B型 5F410-1430-023-141	速やかに遠心 血清 0.3			6～7	❶❷ 79 ※6	CF（補体結合反応）	4未満 （倍）	下記参照（*CF） &E
	00283 7	パラインフルエンザウイルス 1型 5F421-1430-023-111	血清 各 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	3～5	❷ 79 ※6	HI（赤血球凝集抑制反応）	10未満 （倍）	検査結果はWHO方式の血清希釈倍数で表示しています。 下記参照（*HI）
	00286 4	パラインフルエンザウイルス 2型 5F422-1430-023-111					❷ 79 ※6			
	00289 1	パラインフルエンザウイルス 3型 5F423-1430-023-111					❷ 79 ※6			
	08763 6	RSウイルス 5F430-1430-023-141 5F430-1430-023-151	速やかに遠心 血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	6～7	❷ 79 ※6	CF（補体結合反応）	4未満 （倍）	下記参照（*CF） &E
	00292 7		血清 0.2			7～18	❷ 79 ※6	NT（中和反応）		下記参照（*NT）

❶「インフルエンザウイルス抗原定性」と「インフルエンザウイルスA型」若しくは「インフルエンザウイルスB型」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
❷ウイルス抗体価（定性・半定量・定量）（77ページ）を参照ください。

*CF（補体結合反応）：補体結合反応におきましては抗補体作用がみられ、測定不能になる場合がありますので、
抗凝固剤を入れずに採血して速やかに血清分離し冷蔵保存してください。
出発希釈　4倍（髄液の測定も可能です　検体量　各0.4mL（冷蔵）　基準値　1倍未満　出発希釈　1倍）

*NT（中和反応）：細菌繁殖などにより細胞が汚染され、測定不能になる場合がありますのでご注意ください。
出発希釈　4倍（髄液の測定も可能です　検体量　0.4mL（冷蔵）　基準値　1倍未満　出発希釈　1倍）

*HI（赤血球凝集抑制反応）：出発希釈　10倍（髄液の測定も可能です　検体量　各0.4mL（冷蔵）　基準値　10倍未満　出発希釈　10倍）

ウイルス感染症検査

ウイルス感染症検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
ウイルス感染症検査	00293 6	麻疹ウイルス 5F431-1430-023-151	血清 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	7~11	❶ 79 ※6	NT (中和反応)	4未満 (倍)	下記参照(*NT)
	05141 9	麻疹ウイルス IgG 5F431-1431-023-023	血清 各 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	2~4	❷ 200 ※6	EIA	2.0未満 陰性 判定基準:下記参照	下記参照(*固相法)
	05142 8	麻疹ウイルス IgM 5F431-1432-023-023					❷ 200 ※6		0.80未満 陰性 判定基準:下記参照	下記参照(*捕捉法)

❶ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)(77ページ)を参照ください。
❷グロブリンクラス別ウイルス抗体価(77ページ)を参照ください。

*固相法：髄液の測定も可能です　検体量　0.4mL(冷蔵)　基準値　0.20未満 陰性
*捕捉法：髄液の測定も可能です　検体量　0.4mL(冷蔵)　基準値　0.80未満 陰性
*NT(中和反応)：細菌繁殖などにより細胞が汚染され、測定不能になる場合がありますのでご注意ください。
出発希釈　4倍（髄液の測定も可能です　検体量　0.4mL(冷蔵)　基準値　1倍未満　出発希釈　1倍）

[05141 9、05142 8]麻疹ウイルスの判定基準

判　定	IgG(EIA価)	IgM(抗体指数)
−	2.0未満	0.80未満
±	2.0 ~ 3.9	0.80 ~ 1.20
+	4.0以上	1.21以上

[05142 8]麻疹ウイルスIgMの結果における注意事項

伝染性紅斑(パルボウイルスB19感染)、デング熱、突発性発疹(HHV6感染)などでも麻疹ウイルスIgMが陽性となる症例があることが報告されています。診断においては臨床症状および他の検査法を加味し、総合的に判断してください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
ウイルス感染症検査	00294 5	ムンプスウイルス 5F432-1430-023-151 5F432-1430-023-141	血清 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	7～20	❶ 79 ※6	NT (中和反応)	4未満 (倍)	下記参照(*NT)
	05772 9		速やかに遠心 血清 0.3			6～7	❶ 79 ※6	CF (補体結合反応)		下記参照(*CF) &E
	05139 2	ムンプスウイルス IgG 5F432-1431-023-023	血清 各 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❷ 200 ※6	EIA	2.0未満 陰性 判定基準:下記参照	下記参照(*固相法)
	05140 0	ムンプスウイルス IgM 5F432-1432-023-023					❷ 200 ※6		0.80未満 陰性 判定基準:下記参照	下記参照(*捕捉法)

❶ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)(77ページ)を参照ください。
❷グロブリンクラス別ウイルス抗体価(77ページ)を参照ください。

*固相法：髄液は測定可能ですが、参考値となります。 検体量 0.4mL(冷蔵)
*捕捉法：髄液の測定も可能です 検体量 0.4mL(冷蔵) 基準値 0.80未満 陰性
*CF(補体結合反応)：補体結合反応におきましては抗補体作用がみられ、測定不能になる場合がありますので、
抗凝固剤を入れずに採血して速やかに血清分離し冷蔵保存してください。
出発希釈 4倍（髄液の測定も可能です 検体量 0.4mL(冷蔵) 基準値 1倍未満 出発希釈 1倍）
*NT(中和反応)：細菌繁殖などにより細胞が汚染され、測定不能になる場合がありますのでご注意ください。
出発希釈 4倍（髄液の測定も可能です 検体量 0.4mL(冷蔵) 基準値 1倍未満 出発希釈 1倍）

[05139 2、05140 0]ムンプスウイルスの判定基準

判定	IgG(EIA価)	IgM(抗体指数)
−	2.0未満	0.80未満
±	2.0 ～ 3.9	0.80 ～ 1.20
+	4.0以上	1.21以上

ウイルス感染症検査

ウイルス感染症検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
ウイルス感染症検査	05626 1	HTLV-Ⅰ(ATLV)抗体(一次検査) 5F450-1430-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(21日)	2～4	159 ※6	CLEIA	陰性	検査結果が「陽性」であった場合、ラインブロット法による確認検査をお勧めいたします。 測定対象は、抗HTLV-Ⅰ抗体および抗HTLV-Ⅱ抗体です。型別の報告ではありません。
	06572 0	HTLV-1抗体(確認検査) 5F460-1430-023-833	血清 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵(28日)	3～6	❶ 425 ※6	ラインブロット法(LIA法)	陰性 判定基準:下記参照	一次検査で陽性が確認された症例について、確認検査としてご依頼ください。 SRLで実施している一次検査は「05626 1：HTLV-Ⅰ(ATLV)抗体(一次検査)」です。測定対象は、抗HTLV-1抗体および抗HTLV-2抗体です。
	06178 8	HTLV-1核酸検出定性 5F454-1440-019-862	血液 7.0(EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵(14日)	10～16	❷ 450 ※7	PCR(リアルタイムPCR)	陰性(プロウイルスを認めませんでした)	重 凍 血液：凍結保存は避けてください。 他項目との重複依頼は避けてください。 化学療法などにより細胞数が減少している場合は、必要量のDNAが抽出できない場合もあります。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	06179 7	HTLV-1プロウイルスDNA定性 5F454-1440-019-862 5F454-1440-070-862	血液 7.0(EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵(14日)					
			組織 50mg	ARR	凍結					
	06825 9	HTLV-Ⅰ(ATLV)プロウイルスDNA(クロナリティ) 5F455-1440-019-831 5F455-1440-070-831	血液 7.0(EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵(10日)	17～23		サザンブロットハイブリダイゼーション		血液:凍結保存は避けてください。 化学療法などにより細胞数が減少している場合は、必要量のDNAが抽出できない場合がありますので、あらかじめご了承ください。 ホルマリンなどにより固定した組織は、高分子DNAが得られないため、サザンブロットハイブリダイゼーションによる解析は不可能です。 £
			組織 250mg	ARR	凍結(1ヵ月)					

❶「HTLV-Ⅰ抗体(ウエスタンブロット法及びラインブロット法)」は、「HTLV-Ⅰ抗体定性」、「HTLV-Ⅰ抗体半定量」又は「HTLV-Ⅰ抗体」によって陽性が確認された症例について、確定診断を目的としてウエスタンブロット法又はラインブロット法により行った場合に算定する。

❷「HTLV-1核酸検出」は、「HTLV-Ⅰ抗体(ウエスタンブロット法及びラインブロット法)」によって判定保留となった妊婦、移植者(生体部分肺移植、生体部分肝移植、生体腎移植又は生体部分小腸移植の場合に限る。)又は臓器等提供者(生体部分肺移植、生体部分肝移植、生体腎移植又は生体部分小腸移植の場合に限る。)を対象として測定した場合にのみ算定する。本検査を実施した場合は、HTLV-Ⅰ抗体(ウエスタンブロット法及びラインブロット法)の判定保留を確認した年月日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

[06572 0]HTLV-1抗体(確認検査)(判定基準)

ラインが認められない		陰性
ラインが1本認められる(≧±)	gag p19かgag p24かenv gp46のいずれかが認められる	陰性
	env gp21が認められる	保留
ラインが2本認められる(≧±)	env gp21が認められない	保留
	env gp21が認められる	陽性
ラインが3本以上認められる(≧±)		陽性

[06825 9]HTLV-Ⅰ(ATLV)プロウイルスDNA(クロナリティ)について

同時に複数検体をご依頼いただく場合は、所要日数が変動する場合がございます。あらかじめご了承ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
ウイルス感染症検査	00Y71 8	HIV-1RNA 定量 5F500-1453-022-875	血漿 1.8	PSF	冷蔵（28日）	3～5	❶ 520 ※7	RT-PCR（リアルタイムPCR）	検出せず（コピー /mL）	重 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	00Y73 6	HIV-1/2 特異抗体 5F560-1430-023-190	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵（7日）	3～5	❷ 660 ※6	イムノクロマト法	HIV陰性	重 他項目との重複依頼は避けてください。 確認検査（イムノクロマト法）をご依頼の際には、改めて採血しご提出ください。
	02832 5	HIV抗原・抗体 5F560-1550-023-052	血清 0.6	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	109 ※6	CLEIA	陰性	重 不 他項目との重複依頼は避けてください。 不活化（非働化）した検体は、判定に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。

❶HIV-1核酸定量
ア「HIV-1核酸定量」は、PCR法と核酸ハイブリダイゼーション法を組み合わせた方法又はTMA法と核酸ハイブリダイゼーション法を組み合わせた方法により、HIV感染者の経過観察に用いた場合又は「HIV-1,2抗体定性」、「HIV-1,2抗体半定量」、「HIV-1,2抗原・抗体同時測定定性」、「HIV-1抗体」、「HIV-1,2抗原・抗体同時測定定量」、又は「HIV-1,2抗体定量」が陽性の場合の確認診断に用いた場合にのみ算定する。
イ「HIV-1核酸定量」と「HIV-1抗体（ウエスタンブロット法）」を併せて実施した場合は、それぞれを算定することができる。
❷「HIV-1特異抗体・HIV-2特異抗体」は、スクリーニング検査としての「HIV-1,2抗体定性」若しくは「HIV-1,2抗体半定量」、「HIV-1,2抗原・抗体同時測定定性」、「HIV-1抗体」、「HIV-1,2抗体定量」又は「HIV-1,2抗原・抗体同時測定定量」によって陽性が確認された症例について、確定診断を目的として、全血、血清又は血漿を検体とし、イムノクロマト法により測定した場合に算定する。なお、本検査を実施した場合、「HIV-1抗体（ウエスタンブロット法）」及び「HIV-2抗体（ウエスタンブロット法）」は、別に算定できない。

HIV検査手順

HIV-1/2スクリーニング検査（抗原抗体同時スクリーニング）
- 陽性・判定保留 → HIV確認検査（HIV抗体確認検査法および核酸増幅検査法）
- 陰性①

抗体確認検査法			総合判定 HIV-1核酸増幅検査法	
HIV-1	HIV-2	判定	陽性あるいは検出感度未満	検出せず
陽性	陽性②	HIV-1,2感染	HIV-1およびHIV-2重複感染	HIV-1（治療中）③・HIV-2感染
	判定保留	HIV-1感染	HIV-1感染	HIV-1感染（治療中）③
	陰性	HIV-1感染	HIV-1感染	HIV-1感染（治療中）③
判定保留	陽性②	HIV-2感染	急性HIVおよびHIV-2重複感染	HIV-2感染
	判定保留	HIV-1,2判定保留	急性HIV-1感染	HIV-1,2判定保留（2週間後再検査）
	陰性	HIV-1判定保留	急性HIV-1感染	HIV-1判定保留（2週間後再検査）
陰性	陽性②	HIV-2感染	急性HIVおよびHIV-2重複感染	HIV-2感染
	判定保留	HIV-2判定保留	急性HIV-1感染	HIV-2判定保留（2週間後再検査）
	陰性	HIV陰性	急性HIV-1感染	HIV非感染④

①感染リスクがない場合は非感染と判定されますが、感染リスクがある場合または不明の場合は数週間後に再度スクリーニング検査を実施してください。
②HIV-2核酸増幅検査法は保険収載されていないため、専門機関に相談してください。
③HIV-1治療中または低ウイルス量感染が考えられます。
④感染リスクがある場合または不明の場合は、数週間後に再検査を実施してください。

ウイルス感染症検査

ウイルス感染症検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
ウイルス感染症検査	0M777 7	ノロウイルス抗原 5F630-1410-015-023	糞便 0.5g	F00	凍結	2～8		ELISA	陰性	依頼件数によって、所要日数が変動いたします。
	02620 0	ノロウイルス RNA定性 5F630-1450-015-875	糞便 0.5g	F00	凍結（7日）	2～8		RT-PCR（リアルタイムPCR）	検出せず	重 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。依頼件数によって、所要日数が変動いたします。
	06530 6	デングウイルス NS1抗原 5F390-1410-023-023	血清 0.2	S09 ↓ A00	凍結	2～8	233 ※6	ELISA	陰性	依頼件数によって、所要日数が変動いたします。

ウイルス検査の特徴

検査方法	原理	測定対象	感度	特異度	特徴
補体結合反応(CF)	補体が抗原抗体複合体と結合することと溶血反応を引き起こすことを利用した方法。	抗体	比較的低い	中程度	古典的な手法
赤血球凝集抑制反応(HI)	ウイルスのもつ赤血球凝集能が、ウイルスに対する抗体により抑制されることを利用した方法	抗体	中程度	中～高程度	早期に抗体が上昇し持続
蛍光抗体法(FA)	目的とする抗原に対して、蛍光色素で標識した抗体を用いて抗原抗体反応を行い、蛍光顕微鏡下で蛍光強度を測定する方法。	抗原・抗体	中～比較的高い	中～比較的高い	抗体分画が可能
中和反応(NT)	ウイルスがウイルスに対する抗体との反応により感染性が失われる(中和)ことを利用した方法。	中和抗体	中程度以下	極めて高い	機能的抗体評価 ゴールドスタンダード
酵素免疫測定法 (EIA/ELISA)	標識物質に酵素で標識した抗原または抗体を用いて抗原抗体反応を行い、発色基質を加えて酵素活性を測定する方法。	抗原・抗体	比較的高い	比較的高い	汎用性高い 定量・半定量可能
化学発光免疫測定法 (CLIA)	固相化した抗体に対して抗原を反応させた後、化学発光性物質で標識した抗体を抗原に2次反応させ、化学発光性物質の発光強度を測定する方法。	抗原・抗体	高い	高い	微量検出が可能
化学発光酵素免疫測定法 (CLEIA)	固相化した抗体に対して抗原を反応させた後、酵素標識した抗体を抗原に2次反応させ、化学発光基質を加えて発光強度を測定する方法。	抗原・抗体	高い～非常に高い	高い～非常に高い	CLIAよりも高感度
イムノクロマト法(IC)	検体中の抗原または抗体と、金コロイド粒子などで標識させた標識抗体または標識抗原が、メンブレンフィルター上を免疫複合体を形成しながら移動し、メンブレンフィルター上にあらかじめ固定化された抗体または抗原で免疫複合体が補足され、呈色し、目視などで結果判定する検出法。	抗原・抗体	比較的低い～中程度	比較的高い	主にスクリーニング用途 迅速・簡便
ラインブロット法	抗原を機械的にメンブレン上に点着し、抗原に対する特異的抗体を反応させた後、酵素で標識した抗体を、2次反応させ、抗体の検出を行う方法。	抗体	比較的高い	非常に高い	確認試験 (confirmatory test)
蛍光免疫測定法(FIA)	固相化した抗原に対して標的物質を反応させた後、蛍光物質で標識した抗体または抗原を2次反応させ、蛍光強度を測定する方法。	抗体	中～高程度	中～高程度	比色法より高感度 定量が可能

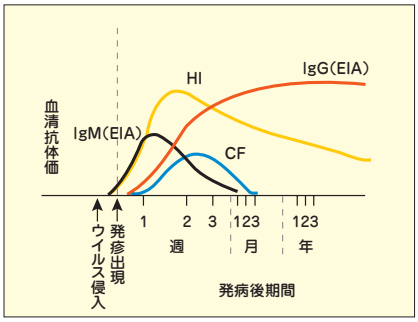
注記：本表の感度・特異度は検査法の一般的特性を示す相対評価であり、特定の検査試薬の性能を示すものではございません。

検出抗体の性質

		性質			
		動態	抗ウイルス抗体活性	補体結合能	胎盤移行性
抗体	IgM	早期に産生されるが短期間で消失	+	+	−
	IgG	IgMに遅れて出現。漸減しながら長期間持続	+	+	+
	IgA	IgMより多少遅れて出現するがIgMより長期間検出可能	+	−	−

抗体価の解釈とペア血清検査の意義

ウイルス血清抗体価に正常値という概念はありません。ウイルス感染後に産生される抗体の検出は、過去にそのウイルスに感染したことを回顧的に示すだけで、現在の状態を必ずしも反映してはいません。
ウイルス抗体は感染の直後に高く、以後下降するパターンを示しますが、単一の血清の抗体価の高低だけで近い過去に感染があったかどうかの判定は出来ない場合が多いといえます。
ウイルス感染後の抗体応答パターン、各検査法の特徴、検査意義を理解し、目的に応じた検査法を選択する必要があります。
急性期(発病後早期)と回復期(発病後14～21日)のペア血清の抗体価が4倍以上上昇した場合有意と判断しそのウイルスの感染を推定します。ただし、治療にγグロブリンを投与した場合の抗体価の上昇は、必ずしも有意とは考えられません。



ウイルス感染症検査

ウイルス感染症検査 参考資料

目的別検査法選択の目安

検査法の特徴により目的に合った検査の選択が必要です。自然感染では感染初期に応答するIgM抗体の検出やペア血清による抗体上昇をみることが有用です。
また、既往の有無やワクチンの効果判定にはEIAによるIgG抗体の検査が有用です。

	自然感染	既往の有無	ワクチン効果判定
麻疹	NT、EIA(IgM)(IgG)、FIA(IgG)	NT、EIA(IgG)、FIA(IgG)	NT、EIA(IgG)、FIA(IgG)
風疹	HI、EIA(IgM)(IgG)、FIA(IgG)	HI、EIA(IgG)、FIA(IgG)	HI、EIA(IgG)、FIA(IgG)
ムンプス	CF、NT、EIA(IgM)(IgG)、FIA(IgG)	EIA(IgG)、FIA(IgG)	NT、EIA(IgG)、FIA(IgG)
水痘	CF、EIA(IgM)(IgG)、FIA(IgG)	EIA(IgG)、FIA(IgG)	EIA(IgG)、FIA(IgG)
日本脳炎	HI、CF		HI
インフルエンザ	CF、HI		HI

ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)

同一検体についてウイルス抗体価(定性・半定量・定量)の測定を行った場合は、8項目を限度として算定する。
ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)は、治療上必要な場合に行うものとし、次に掲げるものを当該検査の対象とする。

①アデノウイルス　②コクサッキーウイルス　③サイトメガロウイルス　④EBウイルス　⑤エコーウイルス　⑥ヘルペスウイルス
⑦インフルエンザウイルスA型　⑧インフルエンザウイルスB型　⑨ムンプスウイルス　⑩パラインフルエンザウイルスⅠ型
⑪パラインフルエンザウイルスⅡ型　⑫パラインフルエンザウイルスⅢ型　⑬ポリオウイルスⅠ型　⑭ポリオウイルスⅡ型
⑮ポリオウイルスⅢ型　⑯RSウイルス　⑰風疹ウイルス　⑱麻疹ウイルス　⑲日本脳炎ウイルス　⑳オーム病クラミジア
㉑水痘・帯状疱疹ウイルス

ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)に当たって、同一検体について同一ウイルスに対する複数の測定方法を行った場合であっても、所定点数のみを算定する。

グロブリンクラス別ウイルス抗体価

同一検体についてグロブリンクラス別ウイルス抗体価の測定を行った場合は、2項目を限度として算定する。
グロブリンクラス別ウイルス抗体価は、下記の項目のウイルスのIgG型ウイルス抗体価又はIgM型ウイルス抗体価を測定した場合に算定する。
ただし、⑦のヒトパルボウイルスB19は、紅斑が出現している15歳以上の成人について、このウイルスによる感染症が強く疑われ、IgM型ウイルス抗体価を測定した場合に算定する。

①ヘルペスウイルス　②風疹ウイルス　③サイトメガロウイルス　④EBウイルス　⑤麻疹ウイルス　⑥ムンプスウイルス　⑦ヒトパルボウイルスB19
⑧水痘・帯状疱疹ウイルス

同一ウイルスについてIgG型ウイルス抗体価及びIgM型ウイルス抗体価を測定した場合にあっては、いずれか一方の点数を算定する。
ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)と併せて測定した場合にあっては、いずれか一方の点数を算定する。

、

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
感染症(非ウイルス)関連検査	00479 0	クラミジアトラコマティス IgA 5E017-0000-023-023	血清 各 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 200 ※6	EIA	0.90未満 陰性 判定基準:下記参照	
	00478 1	クラミジアトラコマティス IgG 5E018-0000-023-023					❶ 200 ※6			
	08768 1	オーム病クラミドフィラ(クラミジアシッタシ) 5E026-0000-023-141	速やかに遠心 血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	6～7	❷ 79 ※6	CF	4未満 (倍)	下記参照(*CF) &E
	05166 2	クラミドフィラ(クラミジア)シッタシ IgG 5E027-0000-023-162	血清 各 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵	3～16		FA	10未満 (倍)	下記参照(*FA)
	05167 1	クラミドフィラ(クラミジア)シッタシ IgM 5E028-0000-023-162								
	06497 4	クラミドフィラ(クラミジア)ニューモニエ IgG 5E031-0000-023-023	血清 各 0.2	S09 ⬇ A00	冷蔵 (21日)	2～4	❸❹ 70 ※6	ELISA	30未満 陰性 判定基準:下記参照	
	06498 3	クラミドフィラ(クラミジア)ニューモニエ IgA 5E032-0000-023-023					❸❹ 75 ※6		8未満 陰性 判定基準:下記参照	
	0Y446 2	クラミドフィラ(クラミジア)ニューモニエ IgM 5E033-0000-023-023					❸❹ 152 ※6		0.5未満 陰性 判定基準:下記参照	

❶グロブリンクラス別クラミジア・トラコマチス抗体
ア「グロブリンクラス別クラミジア・トラコマチス抗体」は、クラミジア・トラコマチス抗原検出不能又は検体採取の困難な疾患(骨盤内感染症、卵管炎、副睾丸炎、新生児・乳児肺炎等)の診断に際し、IgG抗体価又はIgA抗体価を測定した場合又は新生児・乳幼児肺炎の診断に際し、IgM抗体価を測定した場合に算定する。
イ IgG抗体価、IgA抗体価及びIgM抗体価のうち2項目以上を同時に測定した場合は、主たるもののみ算定する。
❷ウイルス抗体価(定性・半定量・定量)(77ページ)を参照ください。
❸「クラミドフィラ・ニューモニエIgM抗体」を、「クラミドフィラ・ニューモニエIgG抗体」又は「クラミドフィラ・ニューモニエIgA抗体」と併せて実施した場合は、主たるもの1つに限り算定する。
❹「肺炎クラミジア核酸検出」と「クラミドフィラ・ニューモニエIgG抗体」、「クラミドフィラ・ニューモニエIgA抗体」若しくは「クラミドフィラ・ニューモニエIgM抗体」又は「ウイルス・細菌核酸多項目同時検出」を併せて実施した場合は、主たるもののみを算定する。

*CF(補体結合反応):補体結合反応におきましては抗補体作用がみられ、測定不能になる場合がありますので、
抗凝固剤を入れずに採血して速やかに血清分離し冷蔵保存してください。
出発希釈 4倍(髄液の測定も可能です 検体量 0.4mL(冷蔵) 基準値 1倍未満 出発希釈 1倍)
*FA:出発希釈 10倍(髄液の測定も可能です 検体量 各0.4mL(冷蔵) 基準値 1倍未満 出発希釈 1倍)

[00479 0、00478 1]クラミジアトラコマティスIgA、IgG(判定基準)

インデックス値	判定
0.90未満	(−)
0.90～1.09	(±)※
1.10以上	(+)

※10日以降に採血した血清による再検査をお勧めいたします。

[06497 4]クラミドフィラ(クラミジア)ニューモニエIgG(判定基準)

EIU値	判定
EIU<30	陰性(−)
30≦EIU≦45	判定保留(±)※
EIU>45	陽性(+)

※28日以降に採血した血清による再検査をお勧めいたします。

[06498 3]クラミドフィラ(クラミジア)ニューモニエIgA(判定基準)

EIU値	判定
EIU<8	陰性(−)
8≦EIU≦12	判定保留(±)※
EIU>12	陽性(+)

※28日以降に採血した血清による再検査をお勧めいたします。

[0Y446 2]クラミドフィラ(クラミジア)ニューモニエIgM(判定基準)

S/CO値	判定
S/CO<0.5	陰性(−)
0.5≦S/CO≦1.1	判定保留(±)※
S/CO>1.1	陽性(+)

※10日以降に採血した血清による再検査をお勧めいたします。

免疫血清学的検査

感染症(非ウイルス)関連検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
感染症(非ウイルス)関連検査	00335 9	抗ストレプトリジン-O抗体(ASO) 5E035-0000-023-062	血清 0.6	S09 ↓ A00	冷蔵	2～4	15 ※6	ラテックス凝集免疫法	239以下 (IU/mL)	
	06595 5	エンドトキシン定量 5E046-0000-019-297	血液 2.0 (ノボヘパリン加)	PE2	冷蔵	2～4	❶ 229 ※6	比濁時間分析法	1.0以下 (カットオフ値) (pg/mL)	凍 凍結保存は避けてください。 1.0pg/mLは、グラム陰性菌による敗血症診断のカットオフ値です。1.1pg/mL以上は、グラム陰性菌による敗血症の疑いがあります。 β-D-グルカン以外との重複依頼は避けてください。本検査においては、血漿中のエンドトキシンを測定いたします。血液2.0mLを専用容器(PE2)にて採血し、よく混和してください。データ影響が認められるため、速やかに冷蔵保存にてご提出ください。
	0Y395 9	透析液中エンドトキシン A液 5E048-0000-095-271	透析液各 4.0	PE4	冷蔵	2～4		発色合成基質法	(EU/mL)	専用依頼書、専用容器を使用してください。採取部位(透析液の種類)を必ず明記してください。 電解質、酸、アルカリの反応阻害を防ぐため、A液は40倍希釈、B液は20倍希釈して測定いたします。
	0Y396 8	B液 5E048-0000-095-271								
	0Y397 7	RO水 5E048-0000-095-271								
	0Y398 6	調整液 5E048-0000-095-271								
	0Y399 5	その他 5E048-0000-095-271								
	0Y447 1	百日咳抗体〔EIA〕 5E054-0000-023-023	血清 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵 (28日)	2～4	250 ※6	EIA	PT-IgG 10未満 FHA-IgG 10未満 (EU/mL)	
	06522 5	百日咳抗体 IgA 5E101-0000-023-023	血清各 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵 (28日)	2～4	80 ※6	ELISA	8.5未満 陰性 判定基準:下記参照	
	06525 2	百日咳抗体 IgM 5E102-0000-023-023					80 ※6			
	0R626 9	抗ヘリコバクターピロリ抗体〔LA〕 5E064-0000-023-062	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (28日)	2～4	❷ 80 ※6	ラテックス凝集比濁法	10未満 (U/mL)	
	02887 5	便中ヘリコバクターピロリ抗原 5E068-0000-015-023	糞便 (専用スティック1本)	F20	冷蔵	2～4	❸ 138 ※6	EIA	陰性	必ず専用容器で採取してご提出ください。

❶「プレセプシン定量」と「プロカルシトニン(PCT)定量」、「プロカルシトニン(PCT)半定量」又は「エンドトキシン」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

❷「ヘリコバクター・ピロリ抗体」を含むヘリコバクター・ピロリ感染診断の保険診療上の取扱いについては「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」(平成12年10月31日保険発第180号)に即して行うこと。

❸ヘリコバクター・ピロリ抗原定性
ア「ヘリコバクター・ピロリ抗原定性」は、EIA法又は免疫クロマト法により測定した場合に限り算定できる。
イ 当該検査を含むヘリコバクター・ピロリ感染診断の保険診療上の取扱いについては「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」(平成12年10月31日保険発第180号)に即して行うこと。

[06522 5、06525 2]百日咳抗体 IgA、百日咳抗体 IgM(判定基準)

NTU値	判定
<8.5	陰性(−)
8.5～11.5	判定保留(±)※
>11.5	陽性(+)

※2～4週間後に採血した血清による再検査をお勧めいたします。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
感染症(非ウイルス)関連検査	06386 7	梅毒定性RPR〔LA〕 5E074-1351-023-062	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 15 ※6	ラテックス比濁法	陰性	溶 乳び検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。また、溶血検体では高値となる場合がありますので避けてください。
	06372 2	梅毒定量RPR〔LA〕 5E074-1352-023-062	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 34 ※6	ラテックス比濁法	1.0未満 (R.U.)	溶 乳び検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。また、溶血検体では高値となる場合がありますので避けてください。
	06385 8	梅毒定性TP抗体〔LA〕 5E075-1351-023-062	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	32 ※6	ラテックス比濁法	陰性	乳び検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	06371 3	梅毒定量TP抗体〔LA〕 5E075-1352-023-062	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	53 ※6	ラテックス比濁法	5未満 (U/mL) 判定基準:下記参照	乳び検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	00331 3	寒冷凝集反応 5E105-0000-023-102	速やかに遠心 血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	3～5	11 ※6	HA	256未満 (倍)	採血後、速やかに血清分離してください。(血清分離までは37℃保存)
	08793 3	マイコプラズマニューモニエ 5E106-0000-023-141 5E106-0000-023-117	速やかに遠心 血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	6～7	❷ 32 ※6	CF	4未満 (倍)	下記参照(*CF) &E
	00306 1		血清 0.2			2～4	❷ 32 ※6	PA	40未満 (倍)	下記参照(*PA)

❶「梅毒血清反応(STS)定性」、「梅毒血清反応(STS)半定量」及び「梅毒血清反応(STS)定量」は、従来の梅毒沈降反応(ガラス板法、VDRL法、RPR法、凝集法等)をいい、梅毒血清反応(STS)定性、梅毒血清反応(STS)半定量及び梅毒血清反応(STS)定量ごとに梅毒沈降反応を併せて２種類以上ずつ行った場合でも、それぞれ主たるもののみ算定する。
❷「マイコプラズマ抗体定性」、「マイコプラズマ抗体半定量」、「マイコプラズマ抗原定性(免疫クロマト法)」又は「マイコプラズマ抗原定性(FA法)」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

*CF(補体結合反応)：補体結合反応におきましては抗補体作用がみられ、測定不能になる場合がありますので、
抗凝固剤を入れずに採血して速やかに血清分離し冷蔵保存してください。
出発希釈　4倍（髄液の測定も可能です　検体量　0.4mL(冷蔵)　基準値　1倍未満　出発希釈　1倍）
*PA：出発希釈　40倍（髄液の測定も可能です　検体量　0.4mL(冷蔵)　基準値　設定なし　出発希釈　2倍）

[06371 3]梅毒定量 TP抗体〔LA〕(判定基準)

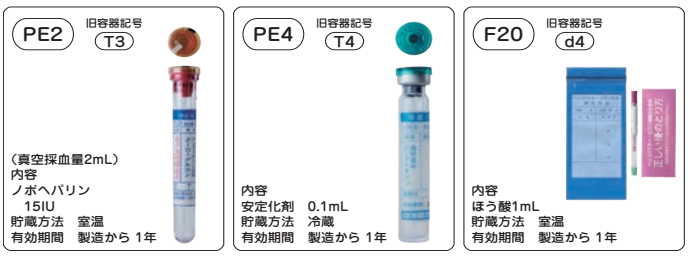
U/mL	判定
5 未満	陰性
5 ～ 9	判定保留
10 以上	陽性

梅毒血清反応検査の結果の解釈

STS RPR〔LA〕等	TP抗原 TP抗体〔LA〕等	結果の解釈
(－)	(－)	非梅毒 ごく初期の早期梅毒(まれ)
(＋)	(－)	ごく初期の早期梅毒※ 生物学的偽陽性(BFP)
(＋)	(＋)	活動性梅毒(要治療) 治癒状態の梅毒
(－)	(＋)	治癒状態の梅毒 ごく初期の早期梅毒 TP抗原系の非特異反応による偽陽性(まれ)

※BFPを呈する疾患や最近の感染機会の有無を調査する。
STS抗体価の推移をモニターし、TP抗体の陽性反応を認めた場合、初期の梅毒感染を疑う。
あくまでも臨床診断が優先であり、血清学的検査は補助診断である。

〔梅毒血清反応検査の使用と留意点〕
《STS》
カルジオリピン抗原に対する抗体。梅毒感染初期から陽性化し、治療後は陰性化する場合が多く梅毒症状をよく反映する。
生物学的偽陽性反応(BFP)が多い。
《生物学的偽陽性(BFP)》
STS(RPR)は生物学的偽陽性(BFP)が多く、梅毒感染以外に肝疾患、自己免疫疾患、妊婦などで偽陽性を示す場合がある。
《TP抗体》
トレポネーマ抗原に対する抗体で梅毒感染時に認められる特異的な抗体。
過去に梅毒陽性となった患者血清では、いつまでも抗体価が高値で持続する場合がある。
まれに非特異反応が認められる。



感染症(非ウイルス)関連検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
感染症(非ウイルス)関連検査	00706 7	ツツガムシカープIgG 5E122-0000-023-162	血清 各 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵	3～7	❶203 ※6	FA	10未満 (倍)	感染の有無はペア血清で判断してください。
	00707 6	ツツガムシカープIgM 5E123-0000-023-162					❶203 ※6			
	00704 9	ツツガムシカトー IgG 5E125-0000-023-162	血清 各 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵	3～7	❶203 ※6	FA	10未満 (倍)	感染の有無はペア血清で判断してください。
	00705 8	ツツガムシカトー IgM 5E126-0000-023-162					❶203 ※6			
	00702 1	ツツガムシギリアムIgG 5E128-0000-023-162	血清 各 0.2	S09 ↓ A00	冷蔵	3～7	❶203 ※6	FA	10未満 (倍)	感染の有無はペア血清で判断してください。
	00703 0	ツツガムシギリアムIgM 5E129-0000-023-162					❶203 ※6			

❶「ツツガムシ抗体半定量」又は「ツツガムシ抗体定性」は、各株ごとに算定する。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
感染症（非ウイルス）関連検査	00577 1	クリプトコックス・ネオフォルマンス抗原 5E140-0000-023-117 5E140-0000-041-117	血清 0.8 髄液 0.8	S09 ⬇ A00 A00	冷蔵	2～4	❶ 164 ※6 ❶ 164 ※6	ラテックス凝集反応	陰性	EDTA（抗凝固剤）は酵素処理に影響を与え、検査不能となる場合がありますので、EDTAの使用は避けてください。
	02900 9	カンジダマンナン抗原 5E142-0000-023-023	血清 0.8	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶❷ 134 ※6	ELISA	0.05未満 （U/mL）	フィブリン除去時に竹串を使用すると、高値傾向を示す場合がありますので検体の取り扱いに充分ご注意ください。
	05114 9	海外委託 カンジダ抗体 5E143-0000-023-091	血清 1.0	S7P ⬇ A00	凍結	14~20		免疫拡散法	（－）	&K
	00N25 0	アスペルギルス抗体 IgG 5E146-0000-023-023	血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵（28日）	2～4	❶❸ 390 ※6	ELISA	5.0未満 陰性 （AU/mL） 判定基準：下記参照	
	02696 7	アスペルギルス抗原 5E148-0000-023-023	血清 1.0	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶❹ 157 ※6	ELISA	0.5未満 陰性	フィブリン除去時に竹串を使用すると、高値傾向を示す場合がありますので検体の取り扱いに充分ご注意ください。また、ピペラシリン/タゾバクタム合剤の投与で偽陽性となる場合があります。
	02723 6	β-D-グルカン 5E151-0000-019-271	血液 2.0（ノボヘパリン加）	PE2	冷蔵	2～4	❶❺ 190 ※6	発色合成基質法	20.0以下 （カットオフ値） （pg/mL）	凍 凍結保存は避けてください。（基準値について）20pg/mLは、深在性真菌症のカットオフ値です。エンドトキシン定量以外の項目との重複依頼は避けてください。本検査においては、血漿中の(1→3)-β-D-グルカンを測定いたします。血液2.0mLを専用容器（PE2）にて採血し、よく混和させ、速やかに冷蔵保存にてご提出ください。グルカン製剤（抗悪性腫瘍剤）、セルロース膜で精製した血液製剤などの投与、セルロース膜での透析後の血液などは、データが高値を示す可能性があります。また、多発性骨髄腫・高γ-グロブリン血症では非特異的反応を示す可能性があります。溶血検体では、溶血の度合いにより検査不能となる場合があります。

❶「(1→3)-β-D-グルカン」を「カンジダ抗原定性」、「カンジダ抗原半定量」、「カンジダ抗原定量」、「アスペルギルス抗原」、「D-アラビニトール」、「クリプトコックス抗原定性」又は「クリプトコックス抗原半定量」、「アスペルギルスIgG抗体（ただし、慢性進行性肺アスペルギルス症と侵襲性肺アスペルギルス症の併存が疑われる患者に対して本検査を実施した場合を除く。）」と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
❷「カンジダ抗原定性」、「カンジダ抗原半定量」又は「カンジダ抗原定量」は、カンジダ血症又はカンジダ肺炎の診断の目的で行った場合に算定する。
❸「アスペルギルスIgG抗体」は、ELISA法により、慢性進行性肺アスペルギルス症又はアレルギー性気管支肺アスペルギルス症が疑われる患者に対して測定した場合に算定する。なお、本検査は、関連学会の定める指針に従って実施すること。
❹「アスペルギルス抗原」はLA法又はELISA法により、侵襲性肺アスペルギルス症の診断のために実施した場合にのみ算定できる。
❺「(1→3)-β-D-グルカン」は、発色合成基質法、比濁時間分析法又はELISA法により、深在性真菌感染症が疑われる患者に対する治療法の選択又は深在性真菌感染症に対する治療効果の判定に使用した場合に算定する。

[00N25 0]アスペルギルス抗体IgG（判定基準）

AU/mL	判定
5.0 未満	陰性
5.0 ～ 9.9	判定保留
10 以上	陽性

免疫血清学的検査

感染症(非ウイルス)関連検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
感染症(非ウイルス)関連検査	0Y279 8	トリコスポロン・アサヒ抗体 5E154-0000-023-023	血清 0.3	S09 ⬇ A00	凍結(28日)	7~14	❶ 798 ※6	Antigen-captured ELISA	0.15未満 (CAI) 判定基準:下記参照	&Λ
	00E41 1	鳥特異的IgG抗体 5A110-2331-023-023 5A110-2331-022-023	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(7日)	3~9	❷ 873 ※6	FEIA	陰性 判定基準:下記参照 (mg_A/L)	
			血漿 0.5	PN2,PN5 ⬇ A00						

❶「抗トリコスポロン・アサヒ抗体」は、ELISA法により、夏型過敏性肺炎の鑑別診断を目的として測定した場合に算定できる。なお、鑑別診断目的の対象患者は、厚生省特定疾患びまん性肺疾患調査研究班による「過敏性肺炎の診断の手引と診断基準」により、夏型過敏性肺炎が疑われる患者とする。
❷「鳥特異的IgG抗体」は、診察又は画像診断等により鳥関連過敏性肺炎が強く疑われる患者を対象として、EIA法により測定した場合に算定する。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

[0Y279 8]トリコスポロン・アサヒ抗体(判定基準)

CAI(Corrected Absorbance Index)※	判定
0.15未満	陰性
0.15~0.30未満	判定保留
0.30以上	陽性

※CAI(Corrected Absorbance Index):補正吸光度

[00E41 1]鳥特異的IgG抗体の判定基準

両方またはいずれか一方の測定値がカットオフ値(セキセイインコ:8.00mg_A/L、ハト:24.0mg_A/L)以上となった場合を陽性と判定し、両方がカットオフ値未満の場合を陰性と判定いたします。

	セキセイインコIgG	ハトIgG	判定
カットオフ	8.00(mg_A/L)	24.0(mg_A/L)	
結果	(+)	(+)	陽性
	(+)	(-)	
	(-)	(+)	
	(-)	(-)	陰性

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
感染症(非ウイルス)関連検査	00731 9	トキソプラズマIgG抗体 5E156-0000-023-023	血清 各 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	93 ※6	ELISA	6未満 判定基準:下記参照	
	00732 8	トキソプラズマIgM抗体 5E157-0000-023-023					95 ※6		0.8未満 判定基準:下記参照	IgM抗体は長期間陽性が持続する場合がありますので、下記判定基準をご参照ください。
	00T94 8	赤痢アメーバ抗体定性 5E158-0000-023-023	血清 0.3	S09 ⬇ A00	凍結	2～8	❶ 223 ※6	ELISA	陰性(-) 判定基準:下記参照	
	06444 2	結核菌特異的IFN-γ 5E301-0000-019-031	血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5	室温 (54時間)	3～5	❷ 593 ※6	ELISPOT法	陰性	重 他項目との重複依頼は避けてください。検体は採取後、速やかにご提出ください。
	08333 3	MAC抗体(抗酸菌抗体定性) 5E069-0000-023-023	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵 (15日)	4～6	151 ※6	ELISA	陰性 0.7未満 (U/mL)	本検査は定性検査です。抗体濃度を参考値としてご報告いたします。 &E

❶「赤痢アメーバ抗体定性」は、関連学会の定める適正使用指針に従い、アメーバ性肝膿瘍を疑う場合又は糞便検査が陰性かつアメーバ性大腸炎を疑う場合であって、ELISA法により血清中の赤痢アメーバ抗体を測定した場合に、一連の治療において1回に限り算定する。
❷「結核菌特異的インターフェロン-γ産生能」は、診察又は画像診断等により結核感染が強く疑われる患者を対象として測定した場合のみ算定できる。

[00731 9]トキソプラズマIgG抗体(判定基準)

IU/mL	判定	解釈
6未満	陰性	トキソプラズマの感染は認められません。
6～8	判定保留	低濃度の抗体が認められ、トキソプラズマ感染の疑いがあります。
9以上	陽性	トキソプラズマ感染が考えられます。

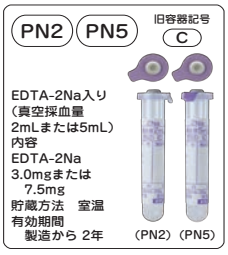
[00732 8]トキソプラズマIgM抗体(判定基準)

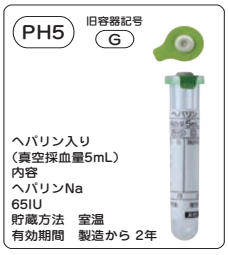
Cut off index	判定	解釈
0.8未満	陰性	最近のトキソプラズマ感染のないことが考えられます。
0.8～0.9	判定保留	10～20日後に再検査およびトキソプラズマIgG抗体検査による確認をお勧めします。
1.0以上	陽性	

[00T94 8]赤痢アメーバ抗体定性(判定基準)

NTU※1(参考値)	判定
8.5未満	陰性(－)
8.5以上 11.5以下	判定保留※2
11.5超	陽性(＋)

※1 NTU：NovaTec Unit(判定単位)
※2 2～4週間後に採血した血清による再検査をお勧めいたします。





免疫血清学的検査

自己免疫関連検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
自己免疫関連検査	06166 1	抗核抗体(ANA) 5G010-0000-023-162	血清 0.3	S09↓A00	冷蔵	2～4	99 ※6	FA	40未満 (倍)	
	00364 7	抗DNA抗体〔RIA〕 5G020-0000-023-002	血清 0.2	S09↓A00	冷蔵	2～4	159 ※6	RIA硫安塩析法	6.0以下 (IU/mL)	
	06225 5	抗ss-DNA IgG抗体 5G026-0000-023-023	血清各 0.3	S09↓A00	冷蔵	2～4	159 ※6	ELISA	25以下 (AU/mL)	
	06226 4	抗ss-DNA IgM抗体 5G028-0000-023-023				2～15			17未満 (U/mL)	
	06227 3	抗ds-DNA IgG抗体 5G036-0000-023-023	血清各 0.3	S09↓A00	冷蔵	2～4	159 ※6	ELISA	12以下 (IU/mL)	
	06228 2	抗ds-DNA IgM抗体 5G038-0000-023-023				2～15			6未満 (U/mL)	
	06544 1	抗Sm抗体〔CLEIA〕 5G065-0000-023-052	血清 0.5	S09↓A00	冷蔵	2～4	147 ※6	CLEIA	10.0未満 (U/mL)	不 不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	06543 2	抗RNP抗体〔CLEIA〕 5G066-0000-023-052	血清 0.5	S09↓A00	冷蔵	2～4	144 ※6	CLEIA	10.0未満 (U/mL)	不 不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	06545 0	抗SS-A/Ro抗体〔CLEIA〕 5G076-0000-023-052	血清 0.5	S09↓A00	冷蔵	2～4	161 ※6	CLEIA	10.0未満 (U/mL)	不 不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	06546 9	抗SS-B/La抗体〔CLEIA〕 5G077-0000-023-052	血清 0.5	S09↓A00	冷蔵	2～4	153 ※6	CLEIA	10.0未満 (U/mL)	不 不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	06547 8	抗Scl-70抗体〔CLEIA〕 5G085-0000-023-052	血清 0.5	S09↓A00	冷蔵	2～4	157 ※6	CLEIA	10.0未満 (U/mL)	不 不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	06345 2	抗RNAポリメラーゼⅢ抗体 5G087-0000-023-023	血清 0.3	S09↓A00	冷蔵	2～4	❶ 166 ※6	ELISA	28未満 判定基準:下記参照	
	08042 6	抗セントロメア抗体 5G090-0000-023-052	血清 0.5	S09↓A00	冷蔵	2～4	❷ 173 ※6	CLEIA	10.0未満 (U/mL)	

❶「抗RNAポリメラーゼⅢ抗体」は、びまん性型強皮症の確定診断を目的として行った場合に、1回を限度として算定できる。また、その際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、また、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る。
❷「抗セントロメア抗体定量」又は「抗セントロメア抗体定性」は、原発性胆汁性胆管炎又は強皮症の診断又は治療方針の決定を目的に用いた場合に限り算定できる。

[06166 1]抗核抗体(ANA)の成人健常者における出現率

抗体価	出現率(%)
40倍未満	67～75
40倍	16～22
80倍	7～13
160倍	1～4
320倍	1

＊当社検討結果(最小・最大値)より

[06345 2]抗RNAポリメラーゼⅢ抗体(判定基準)

Index	判定
28未満	陰性(－)
28～50未満	(±)
50以上	陽性(＋)

抗核抗体(ANA)染色型と主な関連検査および疾患

染色型	主な関連検査	主な関連疾患
Homogeneous型 (均質型) Peripheral型[1] (辺縁型)	抗DNA抗体(DNAテスト)[2]	全身性エリテマトーデス
	抗DNA抗体	
	抗ss-DNA IgG抗体	
	抗ss-DNA IgM抗体	
	抗ds-DNA IgG抗体	
	抗ds-DNA IgM抗体	
	抗ヒストン抗体	全身性エリテマトーデス、薬剤性ループス
Speckled型 (斑紋型)	抗RNP抗体	混合性結合組織病、強皮症、全身性エリテマトーデス
	抗Sm抗体	全身性エリテマトーデス
	抗SS-A/Ro抗体	シェーグレン症候群、全身性エリテマトーデス
	抗SS-B/La抗体	シェーグレン症候群
	抗Scl-70抗体[3]	強皮症
	抗RNA ポリメラーゼⅢ抗体	
	抗Mi-2抗体	多発性筋炎・皮膚筋炎
	抗TIF1-γ抗体	
Nucleolar型 (核小体型)	抗U3RNP抗体[2]	強皮症
	抗7-2RNP抗体[2]	
	抗RNA ポリメラーゼⅢ抗体	
	抗PM-Scl抗体[2]	筋炎・強皮症重複症候群
	抗リボゾームP抗体[4]	全身性エリテマトーデス(CNSループス)
Discrete-Speckled型 (セントロメア型)	抗セントロメア抗体	強皮症(CREST症候群)、原発性胆汁性肝硬変
Cytoplasmic型[5] (細胞質型)	抗ミトコンドリア抗体	原発性胆汁性肝硬変
	抗ミトコンドリアM2抗体	
	抗Jo-1抗体	多発性筋炎・皮膚筋炎
	抗MDA5抗体	
	抗SS-A/Ro抗体	シェーグレン症候群、全身性エリテマトーデス
	抗リボゾームP抗体[4]	全身性エリテマトーデス(CNSループス)
	抗平滑筋抗体	自己免疫性肝炎
PCNA型	抗PCNA抗体[2]	全身性エリテマトーデス
PCNA様型	抗Na抗体[2]など	全身性エリテマトーデスなど
核膜型	抗核膜ラミン抗体[2]	原発性胆汁性肝硬変、自己免疫性肝炎など
	抗gp210抗体[2]	
Granular型	抗p80 coilin抗体[2]	原発性胆汁性肝硬変、シェーグレン症候群など
	抗Sp-100抗体[2]	
紡錘体型[5] NuMA-1 NuMA-2	抗NuMA-1抗体[2]	シェーグレン症候群など 全身性エリテマトーデスなど
	抗NuMA-2抗体[2]	
中心体型[5]	抗中心体抗体[2]	レイノー病、強皮症など
ゴルジ体型[5]	抗golgin-97抗体[2]など	シェーグレン症候群、全身性エリテマトーデス、 関節リウマチなど

1)Homogeneous型との鑑別は難しく、多くのPeripheral型陽性血清は希釈していくとHomogeneous型に変化します。
2)未実施項目です。
3)染色型はSpeckled型とHomogeneous型の中間的な染色像であり、またNucleolar型が陽性となることがあります。
4)項目の詳細につきましては営業員へお問い合わせください。
5)対応抗原の局在が核ではないため、狭義の抗核抗体には含まれません。

〔参考文献〕
竹内　健,他:医学検査 51 (9):1256～1264, 2002.
三森　経世:リウマチ 32 (4):366～378, 1992.

免疫血清学的検査

自己免疫関連検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
自己免疫関連検査	06548 7	抗Jo-1抗体〔CLEIA〕 5G120-0000-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	2～4	❶ 140 ※6	CLEIA	10.0未満 (U/mL)	不 不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	06499 2	抗ARS抗体 5G121-0000-023-023	血清 0.3	S09 ↓ A00	冷蔵 (28日)	2～4	❶ 190 ※6	ELISA	25.0未満 陰性	不 不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	00E38 5	抗MDA5抗体 5G122-0000-023-023	血清 0.3	S09 ↓ A00	冷蔵 (28日)	2～4	❷ 275 ※6	ELISA	32未満 陰性	不 不活化(非動化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	06553 1	抗Mi-2抗体 5G123-0000-023-023	血清 0.3	S09 ↓ A00	冷蔵 (28日)	2～4	❷ 270 ※6	ELISA	53未満 陰性	不 不活化(非動化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	06555 9	抗TIF1-γ抗体 5G124-0000-023-023	血清 0.3	S09 ↓ A00	冷蔵 (28日)	2～4	❷ 270 ※6	ELISA	32未満 陰性	不 不活化(非動化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	08716 8	リウマチ因子(RF)定量 5G160-0000-023-062	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	2～4	❸❹ 30 ※6	ラテックス凝集免疫比濁法	15以下 (IU/mL)	
	00490 7	IgG型リウマチ因子 5G161-0000-023-023	血清 0.3	S09 ↓ A00	冷蔵	2～4	❸❺ 198 ※6	ELISA	2.00未満	
	02647 1	抗ガラクトース欠損IgG抗体 5G166-0000-023-052	血清 0.6	S09 ↓ A00	冷蔵 (21日)	2～4	❸❹❺ 111 ※6	CLEIA	6.0未満 (AU/mL)	
	06205 7	抗シトルリン化ペプチド(CCP)抗体 5G167-0000-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵	2～4	❺❻ 193 ※6	CLEIA	4.5未満 (U/mL)	不 不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	00903 8	抗ミトコンドリア抗体 5G175-0000-023-162	血清 0.3	S09 ↓ A00	冷蔵	2～4	181 ※6	FA	陰性(20未満) (倍)	
	06450 5	抗ミトコンドリアM2抗体 5G176-0000-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (28日)	2～4	189 ※6	CLEIA	7.0未満	不 不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	00354 8	抗平滑筋抗体 5G180-0000-023-162	血清 0.3	S09 ↓ A00	冷蔵	2～4		FA	陰性(40未満) (倍)	
	00378 2	抗胃壁細胞抗体 5G185-0000-023-162	血清 0.3	S09 ↓ A00	冷蔵	2～4		FA	陰性(10未満) (倍)	
	06336 2	抗内因子抗体 5G190-0000-023-052	血清 0.8	S09 ↓ A00	冷蔵	4～10		CLEIA	(－)	ビタミンB_{12}摂取後1週間以内の検体は偽陽性を呈する可能性がありますので、ご依頼は避けてください。

❶「抗ARS抗体」と「抗Jo-1抗体定性」、「抗Jo-1抗体半定量」又は「抗Jo-1抗体定量」を併せて実施した場合は主たるもののみ算定する。
❷「抗MDA5抗体」、「抗TIF1-γ抗体」及び「抗Mi-2抗体」は、厚生労働省難治性疾患克服研究事業自己免疫疾患に関する調査研究班による「皮膚筋炎診断基準」を満たす患者において、ELISA法により測定した場合に算定できる。
❸「リウマトイド因子(RF)定量」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定性」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定量」、「マトリックスメタロプロテイナーゼ-3（MMP-3)」、「C_1q結合免疫複合体」、「モノクローナルRF結合免疫複合体」及び「IgG型リウマトイド因子」のうち3項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの2つに限り算定する。
❹「抗ガラクトース欠損IgG抗体定性」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定量」、「リウマトイド因子(RF)定量」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
❺「抗シトルリン化ペプチド抗体定性」、「抗シトルリン化ペプチド抗体定量」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定性」、「抗ガラクトース欠損IgG抗体定量」、「マトリックスメタロプロテイナーゼ-3（MMP-3)」、「C_1q結合免疫複合体」、「モノクローナルRF結合免疫複合体」及び「IgG型リウマトイド因子」のうち2項目以上を併せて実施した場合には、主たるもの1つに限り算定する。
❻「抗シトルリン化ペプチド抗体定性」又は「抗シトルリン化ペプチド抗体定量」は、以下のいずれかの場合に算定できる。
（イ）関節リウマチと確定診断できない者に対して診断の補助として検査を行った場合に、原則として1回を限度として算定できる。ただし、当該検査結果が陰性の場合においては、3月に1回に限り算定できる。なお、当該検査を2回以上算定するに当たっては、検査値を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。
（ロ）（イ）とは別に、関節リウマチに対する治療薬の選択のために行う場合においては、患者1人につき原則として1回に限り算定する。ただし、臨床症状・検査所見等の変化を踏まえ、再度治療薬を選択する必要がある場合においては、6月に1回に限り算定できる。なお、当該検査を2回以上算定するに当たっては、その医学的な必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
自己免疫関連検査	0R637 7	プロスタグランジンE主要代謝物（PGE-MUM） 4Z150-0000-001-052	部分尿 2.0	A00	冷蔵（21日）	2～6	❶❷ 187 ※1	CLEIA	濃度（ng/mL） 換算値 30.2以下（カットオフ値）（μg/gCr）	潰瘍性大腸炎の病態把握の補助における参考カットオフ値は30.2μg/gCr以下です。
	06529 8	便中カルプロテクチン 5C235-0000-015-023	糞便	F30	凍結（28日）	3～7	❷❸ 268 ※1	FEIA	50.0以下 潰瘍性大腸炎の内視鏡的非活動状態のカットオフ値300以下 クローン病の内視鏡的非活動状態のカットオフ値80以下（mg/kg）	重 他項目との重複依頼は避けてください。
	06571 1	便中カルプロテクチン 5C235-0000-015-023	糞便 1g	F00	凍結	5～9	❷❸ 268 ※1	ELISA	94.0未満 潰瘍性大腸炎の病態把握のカットオフ値240未満 クローン病の病態把握のカットオフ値80以下（μg/g）	重 他項目との重複依頼は避けてください。
	0R609 8	ロイシンリッチα2グリコプロテイン（LRG） 5C245-0000-023-062	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵（28日）	2～4	❷❹ 268 ※4	ラテックス凝集免疫法	16.0未満（カットオフ値）（μg/mL）	炎症性腸疾患の活動期の判定の補助における参考基準値は16.0μg/mLです。 感染症、リウマチ等の炎症性疾患、一部の悪性腫瘍においてLRG値が上昇することがありますのでご注意ください。

❶「プロスタグランジンE主要代謝物（尿）」は、潰瘍性大腸炎の患者の病態把握の補助を目的として、尿を検体とし、CLEIA法により測定した場合に、3月に1回を限度として算定できる。ただし、医学的な必要性から、本検査を１月に１回行う場合には、その詳細な理由及び検査結果を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

❷潰瘍性大腸炎の病態把握を目的として、「プロスタグランジンE主要代謝物（尿）」、「カルプロテクチン（糞便）」、「ロイシンリッチα_2グリコプロテイン」又は「大腸内視鏡検査」を同一月中に併せて行った場合は、主たるもののみ算定する。

❸カルプロテクチン（糞便）

ア「カルプロテクチン（糞便）」を慢性的な炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎やクローン病等）の診断補助を目的として測定する場合は、ELISA法、FEIA法、イムノクロマト法、LA法又は金コロイド凝集法により測定した場合に算定できる。ただし、腸管感染症が否定され、下痢、腹痛や体重減少などの症状が3月以上持続する患者であって、肉眼的血便が認められない患者において、慢性的な炎症性腸疾患が疑われる場合の内視鏡前の補助検査として実施すること。また、その要旨を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

イ 本検査を潰瘍性大腸炎又はクローン病の病態把握を目的として測定する場合、潰瘍性大腸炎についてはELISA法、FEIA法、金コロイド凝集法、イムノクロマト法又はLA法により、クローン病についてはELISA法、FEIA法、イムノクロマト法、LA法又は金コロイド凝集法により測定した場合に、それぞれ3月に1回を限度として算定できる。ただし、医学的な必要性から、本検査を1月に1回行う場合には、その詳細な理由及び検査結果を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

ウ 慢性的な炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎やクローン病等）の診断補助又は病態把握を目的として、本検査及び大腸内視鏡検査を同一月中に併せて行った場合は、主たるもののみ算定する。

❹「ロイシンリッチα_2グリコプロテイン」は、潰瘍性大腸炎又はクローン病の病態把握を目的として測定した場合に3月に1回を限度として算定できる。ただし、医学的な必要性から、本検査を1月に1回行う場合には、その詳細な理由及び検査結果を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

免疫血清学的検査

自己免疫関連検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
自己免疫関連検査	0X580 4	抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体(抗TPO抗体)〔CLEIA〕 5G285-0000-023-052	血清 0.5	S09→A00	冷蔵(21日)	2～4	❶138 ※6	CLEIA	3.3未満 (IU/mL)	
	0X590 3	抗サイログロブリン抗体〔CLEIA〕 5G290-0000-023-052	血清 0.5	S09→A00	冷蔵(21日)	2～4	136 ※6	CLEIA	19.3未満 (IU/mL)	
	00H21 0	甲状腺刺激抗体(TSAb) 5G300-0000-023-905	血清 0.3	S09→A00	冷蔵(21日)	2～4	❷330 ※6	Bioassay	110未満 (%)	溶 溶血でのご依頼は避けてください。(溶血検体では、測定値が低値となる可能性があります。)
	0X702 8	TSHレセプター抗体〔CLEIA〕 5G310-0000-023-052	血清 0.8	S09→A00	冷蔵(21日)	2～4	❷208 ※6	CLEIA	2.0未満 (IU/L)	TSHレセプターのTSH結合部位を認識するM22抗体(抗TSHレセプターモノクローナル抗体(ヒト))を用いた第3世代TRAbです。
	00U03 7	抗GAD抗体〔ELISA〕同時依頼用 5G340-0000-023-023	血清 0.9	S09→A00	冷蔵	2～4	❸134 ※5	ELISA	5.0未満 (U/mL)	「00U03 7：抗GAD抗体〔ELISA〕同時依頼用」と「00U04 6：抗IA-2抗体〔ELISA〕同時依頼用」をあわせてご依頼をおねがいいたします。2項目あわせて1本(0.9mL)をご提出ください。 抗GAD抗体が陰性の場合は抗IA-2抗体を測定し、抗GAD抗体が陽性の場合は、抗IA-2抗体の測定は取り消しとなります。 抗GAD抗体の結果が陰性の場合、抗IA-2抗体の結果報告まで6～8日です。
	00U04 6	抗IA-2抗体〔ELISA〕同時依頼用 5G342-0000-023-023			冷蔵(28日)	6～8	❹213 ※5		0.6未満 (U/mL)	
	06537 9	抗GAD抗体 5G340-0000-023-023	血清 0.3	S09→A00	冷蔵	2～4	❸134 ※5	ELISA	5.0未満 (U/mL)	
	05882 7	抗IA-2抗体 5G342-0000-023-023	血清 0.6	S09→A00	冷蔵(28日)	3～6	❹213 ※5	ELISA	0.6未満 (U/mL)	
	06503 6	亜鉛トランスポーター8(ZnT8)抗体 5G343-0000-023-023	血清 0.3	S09→A00	冷蔵(28日)	事前にご確認ください		ELISA	15.0未満 (U/mL)	
	06395 7	インスリン抗体 5G360-0000-023-007	血清 0.3	S09→A00	冷蔵	3～7	107 ※6	RIA	0.4未満 (U/mL)	

❶「抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体」を、「抗甲状腺マイクロゾーム抗体半定量」と併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
❷「抗TSHレセプター抗体(TRAb)」及び「甲状腺刺激抗体(TSAb)」を同時に行った場合は、いずれか一方のみ算定する。
❸「抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ抗体(抗GAD抗体)」は、すでに糖尿病の診断が確定した患者に対して1型糖尿病の診断に用いた場合又は自己免疫介在性脳炎・脳症の診断に用いた場合に算定できる。
❹「抗IA-2抗体」は、すでに糖尿病の診断が確定し、かつ、「抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ抗体(抗GAD抗体)」の結果、陰性が確認された患者に対し、1型糖尿病の診断に用いた場合に算定する。
なお、当該検査を算定するに当たっては、抗グルタミン酸デカルボキシラーゼ抗体(抗GAD抗体)の結果、陰性が確認された年月日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
自己免疫関連検査	02317 7	抗アセチルコリンレセプター抗体(抗AChR抗体) 5G385-0000-023-007	血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	3～7	❶ 752 ※6	RIA	0.2以下 (nmol/L)	
	06489 3	抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体(抗MuSK抗体) 5G386-0000-023-007	血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵 (21日)	3～9	❷ 1000 ※6	RIA	0.02未満 (nmol/L)	
	00F93 3	抗P/Q型 電位依存性カルシウムチャネル抗体(抗P/Q型VGCC抗体) 5G387-0000-023-007	血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵 (28日)	事前にご確認ください	❸ 1000 ※6	RIA	30.0未満 (pmol/L)	
	02998 2	抗デスモグレイン1抗体 5G396-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❹❺❻ 300 ※6	CLEIA	20.0未満 (U/mL)	不 不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	02999 1	抗デスモグレイン3抗体 5G397-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❺❻❼ 270 ※6	CLEIA	20.0未満 (U/mL)	不 不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	06211 0	抗BP180抗体(血清中抗BP180NC16a抗体) 5G398-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❽ 270 ※6	CLEIA	9.0未満 (U/mL)	不 不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	02657 0	抗糸球体基底膜抗体(抗GBM抗体) 5G420-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❾ 257 ※6	CLEIA	3.0未満 (U/mL)	不 不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。

❶抗アセチルコリンレセプター抗体(抗AChR抗体)
ア「抗アセチルコリンレセプター抗体(抗AChR抗体)」は、重症筋無力症の診断又は診断後の経過観察の目的で行った場合に算定できる。
イ「抗アセチルコリンレセプター抗体(抗AChR抗体)」と「抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体」を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。
❷抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体
ア「抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体」は、RIA法により重症筋無力症の診断又は診断後の経過観察を目的として測定した場合に算定できる。
イ「抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体」と「抗アセチルコリンレセプター抗体(抗AChR抗体)」を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。
❸抗P/Q型電位依存性カルシウムチャネル抗体(抗P/Q型VGCC抗体)
ア「抗P/Q型電位依存性カルシウムチャネル抗体(抗P/Q型VGCC抗体)」は、ランバート・イートン筋無力症候群の診断を目的として、RIA法により測定した場合に算定する。
イ 本検査は、臨床症状によりランバート・イートン筋無力症候群が疑われる患者であって、反復刺激誘発筋電図検査において異常所見を認める患者を対象として実施した場合に限り算定できる。ただし、医学的な必要性から反復刺激誘発筋電図検査において異常所見を認めない患者を対象として実施する場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその詳細な理由を記載すること。
❹「抗デスモグレイン1抗体」は、ELISA法又はCLEIA法により、天疱瘡の鑑別診断又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る。なお、鑑別診断目的の対象患者は、厚生労働省難治性疾患政策研究事業研究班による「天疱瘡診断基準」により、天疱瘡が強く疑われる患者とする。
❺落葉状天疱瘡の患者に対し、経過観察中の治療効果判定の目的で、「抗デスモグレイン1抗体」と「抗デスモグレイン3抗体」を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。
❻尋常性天疱瘡の患者に対し、経過観察中の治療効果判定の目的で、「抗デスモグレイン3抗体」と「抗デスモグレイン1抗体」を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。
❼「抗デスモグレイン3抗体」は、ELISA法又はCLEIA法により、天疱瘡の鑑別診断又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る。なお、鑑別診断目的の対象患者は、厚生労働省 難治性疾患政策研究事業研究班による「天疱瘡診断基準」により、天疱瘡が強く疑われる患者とする。
❽「抗BP180-NC16a抗体」は、ELISA法又はCLEIA法により、水疱性類天疱瘡の鑑別診断又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る。
❾「抗糸球体基底膜抗体(抗GBM抗体)」は、抗糸球体基底膜抗体腎炎及びグッドパスチャー症候群の診断又は治療方針の決定を目的として行った場合に限り算定する。

免疫血清学的検査

自己免疫関連検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
自己免疫関連検査	05465 0	精子不動化抗体 5G440-0000-023-186	血清 0.3	S09↓A00	凍結(9ヵ月)	事前にご確認ください		不動化法(Isojima法)	(−) 判定基準:下記参照	溶 溶血・乳び検体などでは、精子を観察できず検査できない場合がありますのでご注意ください。 £
	09257 7	精子不動化抗体(SI50) 5G440-0000-023-186	血清 0.3	S09↓A00	凍結(9ヵ月)	事前にご確認ください		不動化法(Isojima法)	1.0未満	溶 溶血・乳び検体などでは、精子を観察できず検査できない場合がありますのでご注意ください。 £
	02137 7	ループスアンチコアグラント 5G500-0000-022-311 5G501-0000-022-311 5G502-0000-022-311	速やかに遠心 血漿 各 1.0	PC5↓A00	凍結	2〜4		APTT凝固時間法	46.5以下 (秒)	採血後、速やかに室温で1500G以上15分間遠心後、バフィーコートより5mm以上うえから血漿を採取して凍結保存にてご提出ください。血小板の混入は、測定結果に影響しますのでご注意ください。 ※遠心器回転数の計算式 $G=1.118\times10^{-5}\times r\times n^2$ r:遠心器のローター半径(cm) n:1分間あたりの回転数(rpm)
	02651 6				凍結(21日)	2〜4	❶265 ※6	希釈ラッセル蛇毒時間法	1.2以下	
	06570 2				凍結	2〜4	❶265 ※6	リン脂質中和法	1.16以下	
	02247 5	抗カルジオリピンβ_2グリコプロテインⅠ複合体抗体(抗CL・β_2GPⅠ抗体) 5G504-0000-023-023	血清 0.3	S09↓A00	凍結(1ヵ月)	2〜4	❷223 ※6	ELISA	3.5未満 (U/mL)	
	00E24 0	抗β_2グリコプロテインⅠIgG抗体 5G515-0000-023-052	血清 0.5	S09↓A00	冷蔵(21日)	2〜4	❷❸❹226 ※6	CLEIA	0.7未満 (U/mL)	
	00E22 2	抗β_2グリコプロテインⅠIgM抗体 5G517-0000-023-052	血清 0.5	S09↓A00	冷蔵(21日)	2〜4	❷❸❺226 ※6	CLEIA	17.5以下 (U/mL)	
	00E25 9	抗カルジオリピンIgG抗体 5G508-0000-023-023	血清 0.3	S09↓A00	冷蔵(7日)	2〜4	❷❸226 ※6	ELISA	12.3以下 (U/mL)	
	00E23 1	抗カルジオリピンIgM抗体 5G510-0000-023-023	血清 0.3	S09↓A00	冷蔵(14日)	2〜4	❷❸❻226 ※6	ELISA	20.8以下 (U/mL)	

❶「ループスアンチコアグラント定量」及び「ループスアンチコアグラント定性」は、希釈ラッセル蛇毒試験法又はリン脂質中和法により、抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として行った場合に限り算定する。
❷「抗カルジオリピンβ_2グリコプロテインⅠ複合体抗体」と「抗カルジオリピンIgG抗体」、「抗カルジオリピンIgM抗体」、「抗β_2グリコプロテインⅠIgG抗体」又は「抗β_2グリコプロテインⅠIgM抗体」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
❸「抗カルジオリピンIgG抗体」、「抗カルジオリピンIgM抗体」、「抗β_2グリコプロテインⅠIgG抗体」及び「抗β_2グリコプロテインⅠIgM抗体」を併せて実施した場合は、主たるもの3つに限り算定する。
❹「抗β_2グリコプロテインⅠIgG抗体」は、抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として、CLEIA法、CLIA法又はFIA法により実施した場合に、一連の治療につき2回に限り算定する。
❺「抗β_2グリコプロテインⅠIgM抗体」は、抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として、CLEIA法、CLIA法又はFIA法により実施した場合に、一連の治療につき2回に限り算定する。
❻「抗カルジオリピンIgM抗体」は、抗リン脂質抗体症候群の診断を目的として、ELISA法、CLIA法又はFIA法により実施した場合に、一連の治療につき2回に限り算定する。

[05465 0]精子不動化抗体(判定基準)

SIV値	判定
1.40以下	(−)
1.41〜1.99	判定保留
2.00〜20.00	(+)
20.01以上	STRONG POSITIVE

[02651 6]ループスアンチコアグラント〔希釈ラッセル蛇毒時間法〕(計算式について)

dRVVTはスクリーン比*1とコンファーム比*2の比から求められます。
*1:スクリーン比は患者のdRVVTスクリーン試薬測定結果(秒)と健常者のdRVVTスクリーン試薬の平均凝固時間(秒)の比から求めます。
*2:コンファーム比は患者のdRVVTコンファーム試薬測定結果(秒)とdRVVTコンファーム試薬の健常者の平均凝固時間(秒)の比から求めます。
本項目はdRVVTとあわせて、患者のdRVVTスクリーン試薬測定結果(秒)を中和前、患者のdRVVTコンファーム試薬測定結果を中和後として、それぞれ報告します。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
自己免疫関連検査	00351 1	抗血小板抗体 5G520-0000-023-103	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	3～6	261 ※6	MPHA （混合受身凝集法）	陰性	不 採血後室温で静置し完全に血餅凝固後、血清分離してください。（不活性化しないでください。） 年齢・輸血歴・疾患名を明記してください。
	05181 5	曜日指定 PAIgG （血小板関連IgG） 5G525-0000-019-021	血液 7.5 （ACD-A液加）	PAC	冷蔵	2～4	❶ 190 ※6	ELISA	46以下 （ng/10^7cells）	凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。末梢血の血小板が$3\times10^4/\mu L$以下の場合は、専用容器（PAC）2本を使用し必ず10mL以上採血してください。
	06456 9	HIT抗体 （血小板第4因子・ヘパリン複合体抗体） 5G530-0000-022-062	速やかに遠心 血漿 0.5	PC2 ⬇ A00	凍結	2～4	❷❸ 390 ※6	ラテックス比濁法	1.0未満　陰性 （U/mL）	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。 血小板第4因子・ヘパリン複合体に対するHIT抗体（IgG、IgM、IgA）を測定しております。なお、検査結果はグロブリンクラス別での報告ではありません。

❶「血小板関連IgG（PA-IgG）」は、特発性血小板減少性紫斑病の診断又は経過判定の目的で行った場合に算定する。
❷「血小板第4因子-ヘパリン複合体抗体（IgG抗体）」、「血小板第4因子-ヘパリン複合体抗体（IgG、IgM及びIgA抗体）」及び「血小板第4因子-ヘパリン複合体抗体定性」は、ヘパリン起因性血小板減少症の診断を目的として行った場合に算定する。
❸一連の検査で、「血小板第4因子-ヘパリン複合体抗体（IgG抗体）」、「血小板第4因子-ヘパリン複合体抗体（IgG、IgM及びIgA抗体）」及び「血小板第4因子-ヘパリン複合体抗体定性」を測定した場合は、主たるもののみ算定する。

免疫血清学的検査

自己免疫関連検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
自己免疫関連検査	02309 6	抗好中球細胞質抗体(PR3-ANCA) 5G551-0000-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (28日)	2～4	250 ※6	CLEIA	3.5未満 (U/mL)	不 不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	02932 4	抗好中球細胞質抗体(MPO-ANCA) 5G552-0000-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 (28日)	2～4	❶ 250 ※6	CLEIA	3.5未満 (U/mL)	不 不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
	02823 5	抗LKM-1抗体 5G555-0000-023-023	血清 0.3	S09 ↓ A00	冷蔵	2～8	❷ 215 ※6	ELISA	17未満 判定基準:下記参照	
	06263 3	抗アクアポリン4抗体 5G821-0000-023-023	血清 0.4	S09 ↓ A00	凍結 (28日)	2～6	❸ 1000 ※6	ELISA	3.0未満 陰性 (U/mL)	
	02487 9	抗表皮成分自己抗体〔直接法〕 5G395-0000-200-661	皮膚組織 5×5×3mm	VP1	凍結	12～14	❹❺❻ 400 ＋ 1200 ※8	蛍光抗体染色法		実施抗原は、「IgG、IgA、IgM、C3」の4抗原です。

❶「抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体(MPO-ANCA)」は、ELISA法、CLEIA法、ラテックス免疫比濁法又はFIA法により、急速進行性糸球体腎炎の診断又は経過観察のために測定した場合に算定する。

❷抗LKM-1抗体
ア「抗LKM-1抗体」は、ウイルス肝炎、アルコール性肝障害及び薬剤性肝障害のいずれでもないことが確認され、かつ、抗核抗体陰性の自己免疫性肝炎が強く疑われる患者を対象として測定した場合に限り算定できる。
イ 本検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に抗核抗体陰性を確認した年月日を記載すること。

❸「抗アクアポリン4抗体」は、ELISA法又はCLEIA法により視神経脊髄炎の診断(治療効果判定を除く。)を目的として測定した場合に算定できる。なお、当該検査の結果は陰性であったが、臨床症状・検査所見等の変化を踏まえ、視神経脊髄炎が強く疑われる患者に対して、疾患の診断を行う必要があり、当該検査を再度実施した場合においても算定できる。ただし、この場合、前回の検査実施日及び検査を再度実施する医学的な必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

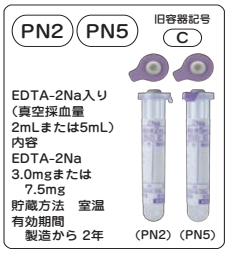
❹「その他(1臓器につき)」について、確定診断のために4種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者に対して、標本作製を実施した場合には、1,200点を所定点数に加算する。

❺「確定診断のために4種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者」とは、原発不明癌、原発性脳腫瘍、悪性リンパ腫、悪性中皮腫、肺悪性腫瘍(腺癌、扁平上皮癌)、消化管間質腫瘍(GIST)、慢性腎炎、内分泌腫瘍、軟部腫瘍、皮膚の血管炎、水疱症(天疱瘡、類天疱瘡等)、悪性黒色腫、筋ジストロフィー又は筋炎が疑われる患者を指す。これらの疾患が疑われる患者であっても3種類以下の抗体で免疫染色を行った場合は、当該加算は算定できない。

❻肺悪性腫瘍(腺癌、扁平上皮癌)が疑われる患者に対して加算を算定する場合は、腫瘍が未分化であった場合等ＨＥ染色では腺癌又は扁平上皮癌の診断が困難な患者に限り算定することとし、その医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に詳細に記載すること。なお、次に掲げるいずれかの項目を既に算定している場合には、当該加算は算定できない。
ア 肺癌におけるEGFR遺伝子検査、ROS1融合遺伝子検査、ALK融合遺伝子検査、BRAF遺伝子検査(次世代シーケンシングを除く。)及びMETex14遺伝子検査(次世代シーケンシングを除く。)に限る
イ 肺癌におけるBRAF遺伝子検査(次世代シーケンシング)、METex14遺伝子検査(次世代シーケンシング)及びRET融合遺伝子検査に限る
ウ 肺癌関連遺伝子多項目同時検査
エ ALK融合遺伝子標本作製

[02823 5]抗LKM-1抗体(判定基準)

Index	判　定
17未満	陰性(－)
17 ～ 49	判定保留(±)
50以上	陽性(＋)



	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
免疫血液学的検査	00F98 8	ABO式 血液型 5H010-0000-019-101	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵	2～4	39 ※6	マイクロプレート法		凍 凍結保存は避けてください。 年齢・輸血歴・疾患名を明記してください。 &ヨ
	00F99 7	Rh(D因子)式 血液型 5H020-0000-019-101	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵	2～4	39 ※6	マイクロプレート法		凍 凍結保存は避けてください。 年齢・輸血歴・疾患名を明記してください。 &ヨ
	00348 5	Rh-Hr式血液型 5H025-0000-019-101	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵	2～4	❶ 163 ※6	カラム凝集法		凍 凍結保存は避けてください。年齢・輸血歴・疾患名を明記してください。 &ヨ
	00344 9	血液型不適合妊娠 5H030-0000-098-101	速やかに遠心 血清 4.0 と 血液 2.0 (EDTA-2Na加)	(血清) S09 ⬇ A00 と (血液) PN2、PN5	(血清) 冷蔵 と (血液) 室温	3～5		2-メルカプトエタノール法		重 ＊)血清と血液(EDTA-2Na加)をペアでご提出ください。 血清につきましては、血液を採血後、速やかに分離してください。 依頼項目ごとに単独の検体をご提出ください。 年齢・輸血歴・疾患名を明記してください。また、妊婦・ベビー・移植のいずれかを明記してください。 &ヨ
	00345 8	緊急 直接クームス試験 5H121-0000-019-101	血液 1.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	室温	2～4	34 ※6	カラム凝集法	陰性	重 ＊)血液は採血後、速やかにご提出ください。 依頼項目ごとに単独の検体をご提出ください。 年齢・輸血歴・疾患名を明記してください。 &ヨ
	00346 7	間接クームス試験 5H122-0000-023-101	速やかに遠心 血清 2.0	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	47 ※6	カラム凝集法	陰性	重 抗凝固剤を入れずに採血してください。 ＊)血液は採血後、速やかに分離し、血清をご提出ください。 依頼項目ごとに単独の検体をご提出ください。 年齢・輸血歴・疾患名を明記してください。 &ヨ
	00347 6	不規則性抗体 (抗体同定・抗体価測定) 5H180-0000-098-101	速やかに遠心 血清 5.0 と 血液 2.0 (EDTA-2Na加)	(血清) S09 ⬇ A00 と (血液) PN2、PN5	(血清) 冷蔵 と (血液) 室温	3～5	❷ 174 ※6	カラム凝集法〔クームス法、酵素法(フィシン法)〕		重 ＊)血清と血液(EDTA-2Na加)をペアでご提出ください。 血清につきましては、血液を採血後、速やかに分離してください。 依頼項目ごとに単独の検体をご提出ください。 年齢・輸血歴・疾患名を明記してください。 &ヨ

❶「Rh(その他の因子)血液型」については、同一検体による検査の場合は因子の種類及び数にかかわらず、所定点数を算定する。
❷「不規則抗体」は、輸血歴又は妊娠歴のある患者に対し、胸部手術、心・脈管手術、腹部手術又は子宮全摘術、子宮悪性腫瘍手術、子宮附属器悪性腫瘍手術(両側)、帝王切開術若しくは異所性妊娠手術が行われた場合に、手術の当日に算定する。
また、手術に際して輸血が行われた場合は、本検査又は「輸血」の「注6」に定める不規則抗体検査加算のいずれかを算定する。
この場合、診療報酬明細書の摘要欄に輸血歴がある患者又は妊娠歴がある患者のいずれに該当するかを記載する。

＊)検査結果に影響を及ぼすことがありますので検体(血液や血清)は、採血当日中にご提出ください。
なお、検査時において採血後48時間を越えた検体での検査は、参考値としてご報告させていただく場合がございます。あらかじめご了承ください。

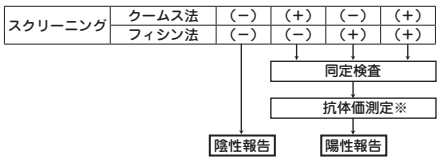
[00F98 8]ABO式 血液型
[00F99 7]Rh(D因子)式 血液型 について

ABO式 血液型
生後1歳未満の乳幼児の場合は、抗A、抗B抗体の産生が不充分なため、表試験のみのご報告となります。成長後の再検査をお勧めいたします。
Rh(D因子)式 血液型
マイクロプレート法陰性の場合は、D陰性確認試験を試験管法で実施いたします。マイクロプレート法に含まれる抗D血液型判定用抗体は、弱いD抗原を検出することがあります。

[00346 7]間接クームス試験、[00347 6]不規則性抗体、
[00344 9]血液型不適合妊娠について

血漿検体では補体の活性化により検出される抗体を見逃す場合がありますので、血清をご提出ください。

[00347 6]不規則性抗体について



※一部を除き、不規則性抗体が同定された場合に抗体価測定を実施します。

1. 不規則性抗体検査は、カラム凝集法にて、クームス法・酵素法(フィシン法)を実施しております。これらの方法は37℃にて加温するため、低温反応性抗体(冷式抗体および寒冷凝集素)は検出できない場合があります。
2. 自己対照陽性時の解離同定試験は実施しておりません。

血球を使用する検査の血液検体について

血球を使用する検査におきましては、凝固促進剤、分離剤入り容器の使用の際、偽陽性または異常反応を示す場合がありますので、血液材料は必ず指定容器(EDTA-2Na加)での提出をお願いいたします。

[00348 5]Rh-Hr式血液型、[00344 9]血液型不適合妊娠について

同時に複数検体をご依頼いただく場合は、所要日数が変動する場合がございます。あらかじめご了承ください。

免疫グロブリン

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
免疫グロブリン	00170 2	IgG 5A010-0000-023-061	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 38 ※6	免疫比濁法	870～1700 (mg/dL)	
	00171 1	IgA 5A015-0000-023-061	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 38 ※6	免疫比濁法	110～410 (mg/dL)	
	00172 0	IgM 5A020-0000-023-061	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶ 38 ※6	免疫比濁法	M 33～190 F 46～260 (mg/dL)	
	06558 6	IgGサブクラス分画（TIA） 5A050-0000-023-920	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～6		免疫比濁法およびラテックス免疫比濁法	IgG1 351～962 IgG2 239～838 IgG3 8.5～140 IgG4 4.5～117 (mg/dL)	
	06551 3	IgG2 5A056-0000-023-061	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵 (28日)	2～6	❷ 239 ※6	免疫比濁法	239～838 (mg/dL)	
	03936 9	IgG4 5A058-0000-023-062	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵 (28日)	2～4	373 ※6	ラテックス免疫比濁法	11～121 (mg/dL)	

❶「免疫グロブリン」は、IgG、IgA、IgM及びIgDを測定した場合に、それぞれ所定点数を算定する。
❷「IgG_2（TIA法によるもの）」及び「IgG_2（ネフェロメトリー法によるもの）」は、原発性免疫不全等を疑う場合に算定する。これらを併せて実施した場合は、「IgG_2（TIA法によるもの）」により算定する。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
免疫グロブリン	02245 7	免疫電気泳動〔特異抗血清による同定〕 5A136-0000-023-086	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	4～6	❶❷ 218 ※6	免疫固定法		特異抗血清の検索は異常蛋白を中心に行いますので、ご了承ください。年齢、病歴を明記してください。
	00U34 3	免疫電気泳動〔免疫固定法〕(ADIRA) ダラツムマブ用 5A136-0000-023-086	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵 (28日)	4～6	❷ 776 ※6	免疫固定法		ダラツムマブを投与されていない患者の検体での治療効果判定検査は、「02245 7：免疫電気泳動〔特異抗血清による同定〕」をご依頼ください。年齢を明記してください。
	0R622 3	免疫グロブリン遊離L鎖κ/λ比(フリーライトチェーン) 5A141-0000-023-062	血清 0.8	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	388 ※6	ラテックス比濁法	κ型 3.3～19.4 (mg/L) λ型 5.7～26.3 (mg/L) κ/λ比 0.26～1.65	
	02264 6	尿中免疫電気泳動〔尿中ベンスジョーンス蛋白の同定〕 5A145-0000-001-086	部分尿 0.4	U00	冷蔵	4～6	201 ※6	免疫固定法		特異抗血清の検索は異常蛋白を中心に行いますので、ご了承ください。年齢、病歴を明記してください。使用する抗血清はIgG、IgA、IgM、κ、λの5つになります。
	02592 2	オリゴクローナルバンド 5A150-0000-098-236	血清 1.0 と 髄液 1.0	(血清) S09 ⬇ A00 と (髄液) A00	冷蔵	10~14	❸ 507 ※1	等電点電気泳動法	検出せず	重 他項目との重複依頼は避けてください。
	00165 8	クリオグロブリン定性 5A160-0000-023-920	血清 1.0	S09 ⬇ A00	冷蔵	4～6	42 ※6	寒冷沈澱法	陰性	採血時より血清分離までの間は37℃の状態で行い、血清分離後は冷蔵保存してください。必ず血清でご依頼ください。

❶「免疫グロブリンL鎖κ/λ比」と「免疫電気泳動法(抗ヒト全血清)」又は「免疫電気泳動法(特異抗血清)」を同時に実施した場合は、主たるもののみ算定する。
❷免疫電気泳動法(抗ヒト全血清)、免疫電気泳動法(特異抗血清)及び免疫固定法(抗悪性腫瘍剤に対する特異的抗体を用いた場合)
ア「免疫電気泳動法(抗ヒト全血清)」、「免疫電気泳動法(特異抗血清)」及び「免疫固定法(抗悪性腫瘍剤に対する特異的抗体を用いた場合)」については、同一検体につき一回に限り算定する。
イ 同一検体について「免疫電気泳動法(抗ヒト全血清)」、「免疫電気泳動法(特異抗血清)」又は「免疫固定法(抗悪性腫瘍剤に対する特異的抗体を用いた場合)」のうちいずれかを併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみを算定する。
ウ「免疫電気泳動法(特異抗血清)」は、免疫固定法により実施した場合にも算定できる。
エ「免疫固定法(抗悪性腫瘍剤に対する特異的抗体を用いた場合)」は、ダラツムマブ由来のIgG-κの影響を回避することができるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いて、免疫固定法により、ダラツムマブが投与された患者における多発性骨髄腫又は全身性ALアミロイドーシスの治療効果判定を目的として行った場合に算定する。
❸「IgGインデックス」、「オリゴクローナルバンド」及び「ミエリン塩基性蛋白(MBP)(髄液)」は、多発性硬化症の診断の目的で行った場合に算定する。

[0R622 3]免疫グロブリン遊離L鎖κ/λ比(フリーライトチェーン)検査結果について(試薬メーカー資料より引用)

・本測定結果は、補助診断としてご利用ください。
・診断・治療を決定する場合、また、臨床経過と測定値が一致しない場合は、病歴や他の検査所見も参考にして、総合的判断で行ってください。
・遊離L鎖の増加のため、抗原過剰により、予想外に低い測定値を示すこともあります。
・遊離L鎖の構造変化により、前回測定値と結果が大きく乖離する場合があります。

免疫血清学的検査

補体および関連物質／血漿蛋白

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
補体および関連物質	00365 6	血清補体価 5B010-0000-023-142	血清 0.5	S09 ⬇ A00	凍結（-20℃以下）（1ヵ月）	2～4	38 ※6	Mayer法 相対比濁法	25.0～48.0 （CH50/mL）	血清分離後、直ちに-20℃以下で保存してください。
	00179 3	C3 5B023-0000-023-061	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	70 ※6	免疫比濁法	86～160 （mg/dL）	
	00180 1	C4 5B024-0000-023-061	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	70 ※6	免疫比濁法	17～45 （mg/dL）	
	05075 3	C1q 5B040-0000-023-063	血清 0.4	S09 ⬇ A00	凍結	2～14		ネフェロメトリー	8.8～15.3 （mg/dL）	£
	05198 7	C1インアクチベーター活性（C1エステラーゼインヒビター活性） 5B045-0000-022-315	速やかに遠心 血漿 0.2	PC2 ⬇ A00	凍結（16日）	2～4	253 ※6	発色性合成基質法	70～130 （%）	凝固検体取り扱いについては、容器の取り扱い方法②ページをご参照ください。
血漿蛋白	00925 4	プレアルブミン 5C010-0000-023-061	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	101 ※6	免疫比濁法	22.0～40.0 （mg/dL）	
	05182 4	α1-マイクログロブリン 5C015-0000-023-062 5C015-0000-001-062	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	129 ※6	ラテックス凝集免疫法	M 12.5～25.5 F 11.0～19.0 （mg/L）	
			部分尿 0.5	U00			129 ※6		M 1.0～15.5 F 0.5～9.5 （mg/L）	
	00174 8	α1アンチトリプシン 5C020-0000-023-063	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	80 ※3	ネフェロメトリー	94～150 （mg/dL）	
	00175 7	α1アシドグリコプロテイン 5C025-0000-023-063	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～5		ネフェロメトリー	M 45～98 F 39～86 （mg/dL）	
	00923 6	レチノール結合蛋白（RBP） 5C030-0000-023-062	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	129 ※6	ラテックス凝集比濁法	M 2.7～6.0 F 1.9～4.6 （mg/dL）	
	00176 6	α2-マクログロブリン 5C035-0000-023-063	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～5	138 ※3	ネフェロメトリー	M 100～200 F 130～250 （mg/dL）	
	00R17 5	ハプトグロビン（型判別） 5C040-0000-023-061	血清 0.6	S09 ⬇ A00	冷蔵（28日）	2～4	129 ※6	TIA	1-1型 83～209 2-1型 66～218 2-2型 25～176 （mg/dL）	
	00177 5	セルロプラスミン 5C045-0000-023-063	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	90 ※6	ネフェロメトリー	21～37 （mg/dL）	

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
血漿蛋白	001784	トランスフェリン 5C060-0000-023-061	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵	2～4	60 ※6	免疫比濁法	M 190～300 F 200～340 (mg/dL)	
	007977	尿中トランスフェリン 5C060-0000-004-062	蓄尿 0.5	U00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	❶98 ※1	ラテックス凝集比濁法	0.80以下 (mg/day)	酸 凍 凍結保存は避けてください。採尿後、速やかにご提出ください。
	007995	尿中トランスフェリン(クレアチニン換算値) 5C060-0000-001-062	部分尿 1	U00	冷蔵(1ヵ月)	2～4	❶98 ※1	ラテックス凝集比濁法	尿中トランスフェリン換算値 1.00以下 (mg/g･CRE)	酸 凍 凍結保存は避けてください。採尿後、速やかにご提出ください。
	008507	β_2-マイクログロブリン 5C065-0000-023-062 5C065-0000-004-062 5C065-0000-001-062	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵	2～4	98 ※6	ラテックス凝集免疫法	1.0～1.9 (mg/L)	
	002107		蓄尿 0.5	U00			98 ※6		230以下 (μg/L)	酸 尿はpH5.5～7.5にし、必要量をご提出ください。
			部分尿 0.5				98 ※6			
	00A514	C反応性蛋白(CRP)定量 5C070-0000-023-062	血清 0.6	S09⬇A00	冷蔵	2～4	❷16 ※6	ラテックス凝集比濁法	0.14以下 (mg/dL)	
	00H940	血清アミロイドA蛋白(SAA) 5C080-0000-023-062	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(28日)	2～4	❷47 ※6	ラテックス凝集免疫法	3.0以下 (mg/L)	
	00W026	ミオグロビン 5C090-0000-023-052	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵	2～4	❸131 ※4	CLEIA	男性:15.8～105.9 女性:10.5～70.0 (ng/mL)	
	00H102	尿中ミオグロビン〔CLEIA〕 5C090-0000-001-052	部分尿 6	U50	冷蔵(22日)	2～4	❸131 ※4	CLEIA	2.0未満 (ng/mL)	凍 採尿後、速やかに専用容器に入れ、冷蔵してください。凍結は避けてください。
	025797	ヒト心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP) 5C091-0000-023-062	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(28日)	2～4	❸131 ※4	ラテックス凝集法	6.2未満 (ng/mL)	
	056405	心室筋ミオシン軽鎖Ⅰ 5C092-0000-023-023	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵	2～6	❹184 ※4	EIA	2.5以下 (ng/mL)	
	004673	心筋トロポニンT 5C093-0000-023-053	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(14日)	2～4	❺109 ※4	ECLIA	0.014以下 急性心筋梗塞診断のカットオフ値 0.100 (ng/mL)	

❶「トランスフェリン(尿)」、「アルブミン定量(尿)」及び「Ⅳ型コラーゲン(尿)」は、糖尿病又は糖尿病性早期腎症患者であって微量アルブミン尿を疑うもの(糖尿病性腎症第1期又は第2期のものに限る。)に対して行った場合に、3月に1回に限り算定できる。なお、これらを同時に行った場合は、主たるもののみ算定する。
❷「血清アミロイドA蛋白(SAA)」を「C反応性蛋白(CRP)定性」又は「C反応性蛋白(CRP)」と併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。
❸「心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP)定性」及び「心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP)定量」は、ELISA法、免疫クロマト法、ラテックス免疫比濁法又はラテックス凝集法により、急性心筋梗塞の診断を目的に用いた場合に限り算定する。ただし、「心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP)定性」又は「心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP)定量」と「ミオグロビン定性」又は「ミオグロビン定量」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
❹「心室筋ミオシン軽鎖Ⅰ」は、同一の患者につき同一日に当該検査を2回以上行った場合は、1回のみ算定する。
❺「心筋トロポニンI」と「心筋トロポニンT(TnT)定性・定量」を同一月に併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

血漿蛋白

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
血漿蛋白	00115 3	フェリチン 5C095-0000-023-052	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	102 ※4	CLEIA	M 39.4～340 F 3.6～114 (ng/mL)	鉄欠乏性貧血および貧血のない鉄欠乏の診断基準は12ng/mL 未満です。[鉄剤の適正使用による貧血治療指針(日本鉄バイオサイエンス学会)]
	06536 0	L型脂肪酸結合蛋白(L-FABP)〔CLEIA〕 5C100-0000-001-052	部分尿 2.0	U00	冷蔵 (14日)	2～4	❶❷ 210 ※1	CLEIA	L-FABPクレアチニン換算値 8.4以下 (μg/gCr)	酸 凍 凍結保存は避けてください。酸性蓄尿は検査値に影響を及ぼす場合がありますので、避けてください。室温保存ではデータ影響が認められるため、速やかに冷蔵保存にてご提出ください。
	03881 0	尿中NGAL 5C230-0000-001-051	部分尿 2.0	⬇ U00	冷蔵 (7日)	2～4	❷❸ 210 ※1	CLIA	30.5以下 (ng/mL) クレアチニン換算値 21.7 以下 (μg/gCr)	白血球の混入により高値となる可能性があるため、採尿後、24時間以内にできるだけ速やかに400G以上で5分間以上遠心分離し、上清を提出容器に移しご提出ください。
	02572 4	ヒト癌胎児性フィブロネクチン 5C111-0000-067-023	腟分泌物	VP5	凍結 (1ヵ月)	2～4	❹❺ 204 ※6	ELISA	陰性	検体採取方法は㊽ページをご参照ください。

❶「L型脂肪酸結合蛋白(L-FABP)(尿)」は、原則として3月に1回に限り算定する。ただし、医学的な必要性からそれ以上算定する場合においては、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。
❷「L型脂肪酸結合蛋白(L-FABP)(尿)」と「好中球ゼラチナーゼ結合性リポカリン(NGAL)(尿)」を併せて実施した場合には、主たるもののみ算定する。
❸「好中球ゼラチナーゼ結合性リポカリン(NGAL)(尿)」は、急性腎障害の診断時又はその治療中に、CLIA法により測定した場合に算定できる。ただし、診断時においては1回、その後は急性腎障害に対する一連の治療につき3回を限度として算定する。なお、医学的な必要性からそれ以上算定する場合においては、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
❹「癌胎児性フィブロネクチン定性(頸管腟分泌液)」は、破水の診断のために妊娠満22週以上満37週未満の者を対象として測定した場合又は切迫早産の診断のために妊娠満22週以上満33週未満の者を対象として測定した場合のみ算定する。
❺「癌胎児性フィブロネクチン定性(頸管腟分泌液)」及び「腟分泌液中インスリン様成長因子結合蛋白1型(IGFBP-1)定性」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
血漿蛋白	06519 9	Ⅰ型プロコラーゲン-N-プロペプチド(total P1NP) 5C120-0000-023-053	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵 (28日)	2～4	❶ 160 ※5	ECLIA	男性(30～83歳) 18.1～74.1 閉経前女性(30～44歳) 16.8～70.1 閉経後女性(45～79歳) 26.4～98.2 (ng/mL)	溶 溶血でのご依頼は避けてください(溶血の場合、データが低値傾向となります)。
	02273 6	Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTx) 5C123-0000-001-052	部分尿 3	U00	冷蔵	2～4	❷❸ 153 ※5 腫2	CLEIA	下記参照	午前中の第二尿をご提出ください。 血尿でのご提出は避けてください。
	02670 5	Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTx)(骨粗鬆症) 5C123-0000-001-052	部分尿 3	U00	冷蔵	2～4	❷❸ 153 ※5	CLEIA	男　性 13.0～66.2 閉経前女性 9.3～54.3 閉経後女性 14.3～89.0 (参考値) (nmolBCE/mmol･CRE) 判定基準:下記参照	午前中の第二尿をご提出ください。 血尿でのご提出は避けてください。
	02650 7	Ⅰ型コラーゲンC末端テロペプチド(ICTP) 5C124-0000-023-001	血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	腫2	RIA2抗体法	4.5未満 (ng/mL)	

腫2:悪性腫瘍特異物質治療管理料(51ページ参照)

❶「骨型アルカリホスファターゼ(BAP)」、「Ⅰ型プロコラーゲン-N-プロペプチド(PⅠNP)」、「インタクトⅠ型プロコラーゲン-N-プロペプチド(Intact PⅠNP)」及び「ALPアイソザイム(PAG電気泳動法)」のうち2項目以上を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
❷「Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)」及び「デオキシピリジノリン(DPD)(尿)」は、原発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定、副甲状腺機能亢進症手術後の治療効果判定又は骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択に際して実施された場合に算定する。
なお、骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択時に1回、その後6月以内の薬剤効果判定時に1回に限り、また薬剤治療方針を変更したときは変更後6月以内に1回に限り算定できる。
❸「酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)」と「Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)」、「オステオカルシン(OC)」又は「デオキシピリジノリン(DPD)(尿)」を併せて実施した場合は、いずれか一つのみ算定する。

[02273 6] Ⅰ型コラーゲン架橋 N-テロペプチド(NTx)基準値、判定基準

(単位：nmolBCE/mmol・CRE)

基準値(参考値)	男性	13.0～66.2
	閉経前女性	9.3～54.3
	閉経後女性	14.3～89.0
判定基準	骨吸収亢進の指標	55以上
	副甲状腺摘出術の適応	200以上
	悪性腫瘍(乳癌、肺癌、前立腺癌)の骨転移の指標	100以上

[02670 5] Ⅰ型コラーゲン架橋 N-テロペプチド(NTx)(骨粗鬆症)の判定基準

検査項目	骨粗鬆症薬剤治療の指標		単位
	骨折リスク　カットオフ値	骨量減少　カットオフ値	
Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTx)(骨粗鬆症)	54.3	35.3	nmolBCE/mmol・CRE

血漿蛋白

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
血漿蛋白	00C81 9	Mac-2 結合蛋白糖鎖修飾異性体(M2BPGi) 定量 5C141-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(14日)	2～4	❶❷ ❸ 194 ※4	CLEIA	0.84未満 (AU/mL)	
	02987 4	オートタキシン 5C240-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(21日)	2～6	❷❸ ❹ 194 ※4	CLEIA	判定基準:下記参照 (mg/L)	
	06872 7	プロコラーゲンⅢペプチド(P-Ⅲ-P)〔CLIA〕 5C130-0000-023-051	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❷ 136 ※4	CLIA	3.62～9.52 (ng/mL)	溶 カットオフ値(肝に線維化のみられる疾患)6.95ng/mL
	06120 1	Ⅳ型コラーゲン 5C134-0000-023-062	血清 0.4	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❷❸ 131 ※4	ラテックス凝集比濁法	150以下 (ng/mL)	
	02495 0	尿中Ⅳ型コラーゲン 5C134-0000-001-023	部分尿 5	U70	冷蔵(1ヵ月)	3～9	❺ 179 ※1	EIA	30～39歳 4.0以下 40歳以上 4.9以下 (μg/g･CRE)	重 凍 早朝一番尿をご提出ください。 凍結保存および他項目との重複依頼は避けてください。 なお、随時尿による参考基準値(健常人)は7.3μg/g･CRE以下と報告されています。
	08736 6	Ⅳ型コラーゲン･7S〔CLEIA〕 5C135-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵(23日)	2～4	❷❸ 148 ※4	CLEIA	4.4以下 (ng/mL)	
	00U43 3	サイトケラチン18フラグメント(CK-18F) 5D326-0000-023-023	血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵(5日)	3～9	❷❸ ❻ 194 ※4	EIA	260未満 (カットオフ値) (U/L)	非アルコール性脂肪肝炎(NASH)の診断補助のためのカットオフ値は260U/Lです。

❶「Mac-2結合蛋白糖鎖修飾異性体」は、2ステップサンドイッチ法を用いた化学発光酵素免疫測定法により、慢性肝炎又は肝硬変の患者(疑われる患者を含む。)に対して、肝臓の線維化進展の診断補助を目的に実施した場合に算定する。
❷「サイトケラチン18フラグメント(CK-18F)」と「Ⅳ型コラーゲン」、「プロコラーゲン-Ⅲ-ペプチド(P-Ⅲ-P)」、「Ⅳ型コラーゲン・7S」、「ヒアルロン酸」、「Mac-2結合蛋白糖鎖修飾異性体」又は「オートタキシン」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
❸「ELFスコア」と「Ⅳ型コラーゲン」、「Ⅳ型コラーゲン・7S」、「Mac-2結合蛋白糖鎖修飾異性体」、「オートタキシン」又は「サイトケラチン18フラグメント(CK-18F)」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
❹「オートタキシン」は、サンドイッチ法を用いた蛍光酵素免疫測定法、化学発光酵素免疫測定法又は酵素法により、慢性肝炎又は肝硬変の患者(疑われる患者を含む。)に対して、肝臓の線維化進展の診断補助を目的に実施した場合に算定する。
❺「トランスフェリン(尿)」、「アルブミン定量(尿)」及び「Ⅳ型コラーゲン(尿)」は、糖尿病又は糖尿病性早期腎症患者であって微量アルブミン尿を疑うもの(糖尿病性腎症第1期又は第2期のものに限る。)に対して行った場合に、3月に1回に限り算定できる。なお、これらを同時に行った場合は、主たるもののみ算定する。
❻「サイトケラチン18フラグメント(CK-18F)」は、1ステップサンドイッチ法を用いた酵素免疫測定法により、非アルコール性脂肪肝疾患の患者(疑われる患者を含む。)に対して、非アルコール性脂肪性肝炎の診断補助を目的として、実施した場合に算定する。

[02987 4]オートタキシンの判定基準(カットオフ値)

(mg/L)

判定	男性	女性
①肝線維化進展例※	0.910	1.27
②肝硬変	1.69	2.12

①より高い検体は、肝線維化進展例と判定します。
②より高い検体は、肝硬変と判定します。
※C型肝炎治療ガイドライン(第8.4版)の「肝線維化F2以上」にあたります。

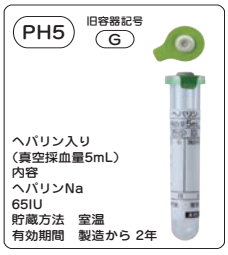
	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
血漿蛋白	02280 8	デオキシピリジノリン 5C146-0000-001-021	部分尿 3	U00	冷蔵	2～4	❶❷ 191 ※5 腫2	EIA	クレアチニン換算値 M 2.1～5.4 F 2.8～7.6 (nmol/mmol･CRE)	午前中の第二尿をご提出ください。
	02673 2	デオキシピリジノリン(DPD)(骨粗鬆症) 5C146-0000-001-021	部分尿 3	U00	冷蔵	2～4	❶❷ 191 ※5	EIA	クレアチニン換算値 M 2.1～5.4 F 2.8～7.6 (nmol/mmol･CRE) 判定基準:下記参照	午前中の第二尿をご提出ください。
	02594 0	KL-6 5C210-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❸ 108 ※4	CLEIA	500未満 (U/mL)	
	06284 0	プロカルシトニン 5C215-0000-023-052	血清 0.4	S09 ⬇ A00	凍結(28日)	2～4	❹ 276 ※4	CLEIA	0.05以下 (ng/mL)	敗血症(細菌性)鑑別診断のカットオフ値:0.50ng/mL未満 敗血症(細菌性)重症度判定のカットオフ値:2.00ng/mL以上
	05604 5	プレセプシン 5C216-0000-023-052 5C216-0000-022-052	速やかに遠心 血清 0.4 速やかに遠心 血漿 0.4	S09 ⬇ A00 PH5 ⬇ A00	凍結(28日)	2～4	❺ 301 ※4 ❺ 301 ※4	CLEIA	敗血症(細菌性)診断のカットオフ値 500 (pg/mL)	重 採血後は、速やかに血清または血漿分離し凍結保存してください。ボルテックスミキサー等による激しい撹拌、緩やかな長時間撹拌、凍結融解はデータが高値となるため避けてください。他項目との重複依頼は避けてください。

腫2:悪性腫瘍特異物質治療管理料(51ページ参照)

❶「Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)」及び「デオキシピリジノリン(DPD)(尿)」は、原発性副甲状腺機能亢進症の手術適応の決定、副甲状腺機能亢進症手術後の治療効果判定又は骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択に際して実施された場合に算定する。
なお、骨粗鬆症の薬剤治療方針の選択時に1回、その後6月以内の薬剤効果判定時に1回に限り、また薬剤治療方針を変更したときは変更後6月以内に1回に限り算定できる。
❷「酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP-5b)」と「Ⅰ型コラーゲン架橋N-テロペプチド(NTX)」、「オステオカルシン(OC)」又は「デオキシピリジノリン(DPD)(尿)」を併せて実施した場合は、いずれか一つのみ算定する。
❸「KL-6」、「肺サーファクタント蛋白-A(SP-A)」及び「肺サーファクタント蛋白-D(SP-D)」のうちいずれかを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
KL-6は、EIA法、ECLIA法又はラテックス凝集比濁法により、肺サーファクタント蛋白-A(SP-A)はEIA法により、肺サーファクタント蛋白-D(SP-D)は、EIA法又はラテックス免疫比濁法による。
❹「プロカルシトニン(PCT)定量」又は「プロカルシトニン(PCT)半定量」は、敗血症(細菌性)を疑う患者を対象として測定した場合に算定できる。ただし、「エンドトキシン」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
❺プレセプシン定量
ア「プレセプシン定量」は、敗血症(細菌性)を疑う患者を対象として測定した場合に算定できる。
イ「プレセプシン定量」と「プロカルシトニン(PCT)定量」、「プロカルシトニン(PCT)半定量」又は「エンドトキシン」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

[02673 2]デオキシピリジノリン(DPD)(骨粗鬆症)の判定基準

検査項目	骨粗鬆症薬剤治療の指標		単位
	骨折リスク　カットオフ値	骨量減少　カットオフ値	
デオキシピリジノリン(DPD)(骨粗鬆症)	7.6	5.9	nmol/mmol・CRE



免疫血清学的検査

免疫血清学（その他）

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
免疫血清学（その他）	00E141	β-アミロイド1-42/1-40比 5C207-0000-041-052	髄液 2.5	XR5	冷蔵（15日）	2～8	❶❷ 1282 ※1	CLEIA	0.067以上（カットオフ値）	重 溶 本検査は認知症の診断に関連する十分な知識及び経験を有する医師が、検査の原理及び結果の解釈を十分に理解した上で、関連学会等の適正使用指針に従って使用してください。 「00E187：リン酸化タウ」および「00E196：総タウ蛋白(AD)」以外との重複依頼は避けてください。 髄液採取時、最初の1～2mLは使用しないでください。必ず指定容器(XR5)に所定の量(2.5mL)を直接採取し、ご提出ください。容器の移し替えや量不足により、データ低下の恐れがあります。 血液の混入により検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。 検体の取り扱い上、クロイツフェルト・ヤコブ病を疑う患者検体の場合は、ご依頼できません。
	00E187	リン酸化タウ 5C201-0000-041-052	髄液 2.5	XR5	冷蔵（15日）	2～8	❷❸ 641 ※1	CLEIA	21.5～59.0（pg/mL）	重 溶 本検査は、認知症の診断目的のための検査です。「00E141：β-アミロイド1-42/1-40比」および「00E196：総タウ蛋白(AD)」以外との重複依頼は避けてください。 髄液採取時、最初の1～2mLは使用しないでください。 必ず指定容器(XR5)に所定の量(2.5mL)を直接採取し、ご提出ください。容器の移し替えや量不足でのご提出は避けてください。 血液の混入により検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。 検体の取り扱い上、クロイツフェルト・ヤコブ病を疑う患者検体の場合は、ご依頼できません。
	00R940	タウ蛋白 5C200-0000-041-052	髄液 2.5	XR5 Z50	凍結（29日）	11～22	❹ 622 ※1	CLEIA	171～611（pg/mL） 非プリオン病（健常人含む）	重 本検査は、クロイツフェルト・ヤコブ病の診断目的の検査です。他項目との重複依頼は避けてください。CSF容器(XR5)に採取した検体は直ちに凍結し、コンテナ容器セット(Z50)に入れ、凍結保存してください。指定外の容器で提出された場合は、データ低下の恐れがありますので、必ず指定容器で提出してください。 &ニ

❶「アミロイドβ42/40比(髄液)」又は「リン酸化タウ蛋白/アミロイドβ42比(髄液)」は、効能又は効果としてアルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制を有する医薬品に係る厚生労働省の定める最適使用推進ガイドラインに沿って、アルツハイマー病による軽度認知障害又は軽度の認知症が疑われる患者等に対し、効能又は効果としてアルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制を有する医薬品の投与の要否を判断する目的でアミロイドβ病理を示唆する所見を確認するため、CLEIA法により、脳脊髄液中のβ-アミロイド1-42及びβ-アミロイド1-40を同時に測定した場合又はECLIA法により、脳脊髄液中のβ-アミロイド1-42及び181位リン酸化タウ蛋白を同時に測定した場合に患者1人につき1回に限り算定する。ただし、効能又は効果としてアルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制を有する医薬品の投与中止後に初回投与から18か月を超えて再開する場合は、さらに1回に限り算定できる。なお、この場合においては、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
❷「アミロイドβ42/40比(髄液)」は、「リン酸化タウ蛋白(髄液)」と併せて行った場合は主たるもののみ算定する。
❸「リン酸化タウ蛋白(髄液)」は、認知症の診断を目的に、患者1人につき1回に限り算定する。
❹「タウ蛋白(髄液)」は、クロイツフェルト・ヤコブ病の診断を目的に、患者1人につき1回に限り算定する。

[00R940]タウ蛋白について

同時に複数検体をご依頼いただく場合は、所要日数が変動する場合がございます。あらかじめご了承ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
免疫血清学（その他）	00M56 7	コクリン-トモプロテイン（CTP） 5C260-0000-091-023	中耳洗浄液 0.3	XR4	冷蔵（28日）	事前にご確認ください	❶ 460 ※1	ELISA	30.0未満 （ng/mL）	重 他項目との重複依頼は避けてください。
	00X62 9	曜日指定 抗アデノ随伴ウイルス血清型rh74（AAVrh74）抗体 5A165-0000-023-053	血清 1.3	S09 ⬇ A00	冷蔵（16日）	2～4	❷ 12850 ※6	ECLIA		重 受託可能日は祝前日を除く月～水曜日です。他項目との重複依頼は避けてください。

❶コクリントモプロテイン（CTP）
ア「コクリントモプロテイン（CTP）」は、ELISA法により、外リンパ瘻を疑う患者に対して、診断のために中耳洗浄液中のコクリントモプロテイン（CTP）を測定した場合に算定する。
イ 本検査を実施する場合は関連学会が定める適正使用指針を遵守すること。
❷「抗アデノ随伴ウイルス血清型rh74（AAVrh74）抗体」は、デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者に対して、デランジストロゲン モキセパルボベクの適応の判定の補助を目的として、ECLIA法により実施する場合に、原則として患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、2回以上算定する場合は、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

[00X62 9]抗アデノ随伴ウイルス血清型rh74（AAVrh74）抗体の判定基準

COI	IgG（mg/dL）	判定
0.8未満	※	陰性
0.8以上 1.0未満	≦1700	陰性
	＞1700	判定不能
1.0以上	※	陽性

※COIが0.8以上1.0未満の場合のみ、IgGを測定し、ご報告いたします。COIが0.8未満または1.0以上の場合、IgGはご報告いたしません。

免疫血清学的検査

サイトカイン

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
サイトカイン	03930 5	可溶性IL-2レセプター（sIL-2R） 5J095-0000-023-052	血清 0.5	S09 ↓ A00	冷蔵 （21日）	2～4	❶ 438 ※5 腫2	CLEIA	157～474 （U/mL）	
	00T69 6	TARC（Th2ケモカイン） 5J228-0000-023-052	血清 0.3	S09 ↓ A00	冷蔵 （28日）	2～4	❷❸ 179 ※6	CLEIA	6ヵ月以上～12ヵ月未満：1367未満 1歳以上～2歳未満　：998未満 2歳以上～16歳未満：743未満 16歳以上　　：450未満 （pg/mL）	血漿はデータ低下が見られますので避けてください。 トロンビン入り採血管は測定値に影響を与える恐れがあるため使用を避けてください。
	00X25 0	TARC（薬剤性過敏症症候群） 5J228-0000-023-052	血清 0.3	S09 ↓ A00	冷蔵 （28日）	2～4	❸ 179 ※6	CLEIA	4000未満 （カットオフ値） （pg/mL）	血漿はデータ低下が見られますので避けてください。トロンビン入り採血管は測定値に影響を与える恐れがあるため使用を避けてください。
	00D95 3	TARC（COVID-19） 5J228-0000-023-052	速やかに遠心 血清 0.3	S09 ↓ A00	冷蔵 （28日）	2～4	❸ 179 ※6	CLEIA	カットオフ値 95.1以上 （pg/mL）	血漿はデータ低下が見られますので避けてください。 トロンビン入り採血管は測定値に影響を与える恐れがあるため使用を避けてください。

腫2：悪性腫瘍特異物質治療管理料（51ページ参照）

❶「可溶性インターロイキン-2レセプター（sIL-2R）」は、非ホジキンリンパ腫、ATL又はメトトレキサート使用中のリンパ増殖性疾患の診断の目的で測定した場合に算定できる。
また、非ホジキンリンパ腫又はATLであることが既に確定診断された患者に対して、経過観察のために測定した場合は、「悪性腫瘍特異物質治療管理料」の「ロ」により算定する。

❷アトピー性皮膚炎の重症度評価を行うことを目的として「SCCA2」及び「TARC」を同一月中に併せて行った場合は、主たるもののみ算定する。

❸「TARC」は、以下のいずれかの場合に算定できる。
ア アトピー性皮膚炎の重症度評価の補助を目的として、血清中のTARC量を測定する場合に、月1回を限度として算定できる。
イ 薬剤性過敏症症候群が疑われる患者に対し、当該疾患の鑑別診断の補助を目的として、血清中のTARC量を測定する場合に、一連の治療につき1回を限度として算定できる。ただし、医学的な必要性から一連の治療につき2回以上算定する場合においては、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
ウ COVID-19と診断された患者（呼吸不全管理を要する中等症以上の患者を除く。）の重症化リスクの判定補助を目的として、血清中のTARC量を測定する場合は、一連の治療につき1回を限度として算定できる。

[00X25 0]TARC（薬剤性過敏症症候群）、[00D95 3]TARC（COVID-19）の留意事項

免疫反応においては、一般的に非特異反応により異常高値となる場合があることが知られていますのでご注意ください。

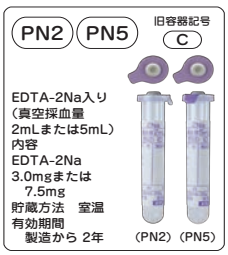
《薬剤性過敏症症候群（DIHS/DRESS）の診断補助》
以下の患者はTARC値に影響を与える恐れがあるため、正確な診断ができない可能性があります。
- **重症アトピー性皮膚炎患者**
- **皮膚T細胞リンパ腫の患者**
- **移植片対宿主病（GVHD）の疑いがある患者**
- **プレドニン換算で20mg/日以上のステロイドの全身投与を受けている患者**
- **プレドニン換算で20mg/日未満のステロイドの全身投与を5日間以上継続されている患者**

急性期のDIHS/DRESSの診断補助を目的としているため、回復期には使用しないでください。
DIHSの重篤副作用疾患別対応マニュアルに記載の判別基準を参照し、他の関連検査および臨床症状等も含めて総合的に判断してください。

《SARS-CoV-2陽性患者の重症化リスクの判定補助》
SARS-CoV-2陽性患者の重症化リスクの判定補助を目的としているため、重症化後のご依頼は避けてください。
重症化する患者でもカットオフ値（95.0pg/mL）以下であったTARC濃度が病態経過に応じて上昇する症例があるため、SARS-CoV-2陽性患者の重症化リスクの判定補助には、他の関連検査および臨床症状等により総合的に判断してください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
サイトカイン	08393 7	ヒトインターフェロンγ〔EIA〕 5J050-0000-023-023	血清 0.5	S09 ⬇ A00	凍結（1ヵ月）	事前にご確認ください		EIA	0.1以下 （参考値） （IU/mL）	
	08809 5	IL-1β（インターロイキン-1β） 5J062-0000-023-023	血清 0.5	S09 ⬇ A00	凍結（1ヵ月）	事前にご確認ください		ELISA	10以下 （参考値） （pg/mL）	
	02612 9	IL-4（インターロイキン-4）（高感度） 5J105-0000-023-052	血清 0.3	S09 ⬇ A00	凍結（1ヵ月）	事前にご確認ください		CLEIA	6.0以下 （参考値） （pg/mL）	£
	00U45 1	インターロイキン-6（IL-6） 5J130-0000-023-052	速やかに遠心 血清 0.5	S09 ⬇ A00	凍結（21日）	2～4	❶ 170 ※6	CLEIA	5.8以下 （pg/mL）	採血後は、速やかに血清分離し凍結保存してください。
	08208 2	IL-6（インターロイキン-6） 5J130-0000-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵（28日）	2～5		CLEIA	4.0以下 （pg/mL）	
	08845 5	IL-8（インターロイキン-8） 5J140-0000-097-023 5J140-0000-022-023	培養液 0.5 血漿 0.5	A00 PN2、PN5 ⬇ A00	凍結	事前にご確認ください		ELISA	（pg/mL） 2.0以下 （参考値） （pg/mL）	血清検体は高値となります。
	02180 9	IL-10（インターロイキン-10） 5J150-0000-023-023	血清 0.5	S09 ⬇ A00	凍結（1ヵ月）	事前にご確認ください		ELISA	5以下 （参考値） （pg/mL）	

❶「インターロイキン-6（IL-6）」は、全身性炎症反応症候群の患者（疑われる患者を含む。）の重症度判定の補助を目的として、血清又は血漿を検体とし、ECLIA法、CLIA法又はCLEIA法により測定した場合に、一連の治療につき2回に限り算定する。なお、本検査を実施した年月日を診療報酬明細書に記載すること。また、医学的な必要性から一連の治療につき3回以上算定する場合においては、その詳細な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。



アレルギー検査

アレルギー検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
アレルギー検査	00053 2	IgE(非特異的IgE)〔FEIA〕 5A090-0000-023-023	血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	100 ※6	FEIA	173以下 (IU/mL)	
	06577 5	特異的IgE (MAST36アレルゲン) 5A100-2807-023-052	血清 0.5	S09 ⬇ A00	冷蔵	3～5	❶1430 ※6	CLEIA	MASTクラス 0 1.39以下 (LC)	判定基準、アレルゲン一覧表は108ページをご参照ください。
	03882 9	特異的IgE (MAST48mix) 5A100-2809-023-052	血清 0.6	S09 ⬇ A00	冷蔵 (18日)	4～6	❶1430 ※6	CLEIA	MASTクラス 0 1.39以下 (LC)	判定基準、アレルゲン一覧表は108ページをご参照ください。 &□
	0B920 8	特異的IgE (View アレルギー 39) 5A100-2808-023-023	血清 1.0	S09 ⬇ A00	冷蔵 (28日)	2～4	❶1430 ※6	FEIA	クラス 0 0.27未満 (Index)	判定基準、アレルゲン一覧表は108ページをご参照ください。検査結果をクラスとIndex値で表示する半定量検査です。
	00474 5	アトピー鑑別試験 (12種吸入性アレルゲン) 5A100-2820-023-023	血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❷194 ※6	FEIA	陰性	対象アレルゲンは109ページをご参照ください。
	06187 8	特異的IgE (C-PAC16 アレルゲン) 小児用	血清 各 1.8	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶1430 ※6	FEIA	クラス 0 0.35未満 (UA/mL)	判定基準、アレルゲン一覧表は109ページをご参照ください。
	06188 7	アトピー性皮膚炎用					❶1430 ※6			
	06189 6	鼻炎・喘息用					❶1430 ※6			
	06190 4	特異的IgE (C-PAC5アレルゲン) 小児除去食用 5A100-2847-023-023	血清 0.6	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶550 ※6	FEIA	クラス 0 0.35未満 (UA/mL)	判定基準、アレルゲン一覧表は109ページをご参照ください。
		特異的IgE (マルチアレルゲン)	血清 各 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶各110 ※6	FEIA	クラス 0 0.35未満 (UA/mL)	判定基準、アレルゲン一覧表は110ページをご参照ください。
		特異的IgE (シングルアレルゲン)	1アレルゲン 血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶1アレルゲン 110 ※6	FEIA	クラス 0 0.35未満 (UA/mL)	判定基準、アレルゲン一覧表は111、112ページをご参照ください。
	06504 5	特異的IgE (Ara h 2) (ピーナッツ由来) 5A100-2500-023-023	血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～4	❶110 ※6	FEIA	0.35未満 陰性 (UA/mL)	特異的IgEピーナッツの陽性者が対象です。判定基準は110ページをご参照ください。
	00E20 4	SCCA2 5C250-0000-023-023	血清 0.5	S09 ⬇ A00	凍結 (30日)	11～23	❸300 ※6	ELISA	参考基準範囲 1.6未満 軽症 1.6以上 2.6未満 中等症 2.6以上 6.0未満 重症 6.0以上 (ng/mL)	重 他項目との重複依頼は避けてください。 唾液・フケ・皮膚(表皮)・毛髪・爪などの混入により高値傾向を示す場合がありますので、検体の取り扱いには充分にご注意ください。 &ハ

❶特異的IgE半定量・定量検査は、特異抗原の種類ごとに所定点数を算定する。ただし、患者から1回に採取した血液を用いて検査を行った場合は、1,430点を限度として算定する。
❷「アトピー鑑別試験定性」は、12種類の吸入性アレルゲン(ヤケヒョウヒダニ、コナヒョウヒダニ、ネコ皮屑、イヌ皮屑、ギョウギシバ、カモガヤ、ブタクサ、ヨモギ、シラカンバ(属)、スギ、カンジダ、アルテルナリア)に対する特異的IgEを測定した場合に算定する。
❸SCCA2
ア「SCCA2」は、15歳以下の小児におけるアトピー性皮膚炎の重症度評価を行うことを目的として、ELISA法により測定した場合に、月1回を限度として算定する。
イ アトピー性皮膚炎の重症度評価を行うことを目的として「SCCA2」及び「TARC」を同一月中に併せて行った場合は、主たるもののみ算定する。

アレルギー検査について

受託数の増減により、所要日数が変動する場合がございますのでご了承ください。

[03882 9]特異的IgE(MAST48mix)、[06577 5]特異的IgE(MAST36アレルゲン)

分類	構成アレルゲン	MAST48mix		MAST36アレルゲン	
		項目	対象	項目	対象
食物アレルゲン	ミルク*	ミルク	●	ミルク	●
	小麦*	小麦	●	小麦	●
	卵白*	卵白	●	卵白	●
	オボムコイド*	オボムコイド	●	オボムコイド	●
	ゴマ**	ゴマ	●	ゴマ	●
	ソバ*	ソバ	●	ソバ	●
	大豆**	大豆	●	大豆	●
	米	米	●	米	●
	ピーナッツ*	ピーナッツ	●	ピーナッツ	●
	サバ**	サバ	●	—	
	マグロ	マグロ	●	マグロ	●
	サケ**	サケ	●	サケ	●
	エビ*	エビ	●	エビ	●
	カニ*	カニ	●	カニ	●
	豚肉**	豚肉	●	豚肉	●
	牛肉**	牛肉	●	牛肉	●
	鶏肉**	鶏肉	●	鶏肉	●
	トマト	トマト	●	トマト	●
	モモ**	モモ	●	モモ	●
	キウイ**	キウイ	●	キウイ	●
	バナナ**	バナナ	●	バナナ	●
	ヘーゼルナッツ	木の実ミックス	●	—	
	アーモンド**			—	
	クルミ*			—	

分類	構成アレルゲン	MAST48mix		MAST36アレルゲン	
		項目	対象	項目	対象
花粉アレルゲン	スギ	スギ	●	スギ	●
	ヒノキ	ヒノキ	●	ヒノキ	●
	ハンノキ	ハンノキ	●	ハンノキ	●
	シラカンバ	シラカンバ	●	シラカンバ	●
	ヨモギ	ヨモギ	●	ヨモギ	●
	オオアワガエリ	イネ科ミックス	●	オオアワガエリ	●
	カモガヤ			カモガヤ	●
	ナガハグサ			—	
	ハルガヤ			—	
	ギョウギシバ			—	
	ブタクサ	ブタクサミックス	●	ブタクサ混合物1	●
	オオブタクサ				
	ブタクサモドキ			—	
その他アレルゲン	ハウスダスト1	ハウスダスト1	●	ハウスダスト1	●
	アスペルギルス	アスペルギルス	●	アスペルギルス	●
	カンジダ	カンジダ	●	カンジダ	●
	ラテックス	ラテックス	●	ラテックス	●
	コナヒョウヒダニ	ダニミックス	●	コナヒョウヒダニ	●
	ヤケヒョウヒダニ			—	
	イヌ皮屑	イヌ・ネコ皮屑ミックス	●	イヌ皮屑	●
	ネコ皮屑			ネコ皮屑	●
	アルテルナリア	カビミックス	●	アルテルナリア	●
	ペニシリウム			—	
	クラドスポリウム			—	

*：食品の表示義務のある「特定原材料」に関するアレルゲン
**：表示を推奨されている「特定原材料に準ずるもの」に関するアレルゲン

特異的IgE(MAST48mix、MAST36アレルゲン)(判定基準)

MASTクラス	ルミカウント(LC)	判　定
0	0～1.39	陰性
1	1.40～2.77	疑陽性
2	2.78～13.4	陽性
3	13.5～58.0	
4	58.1～119	
5	120～159	
6	160～200	

[0B920 8]特異的IgE(View アレルギー 39)

含まれるアレルゲン
ヤケヒョウヒダニ、ネコ皮屑、イヌ皮屑、卵白*、ミルク*、小麦*、米、ゴマ**、ソバ*、ピーナッツ*、大豆**、カニ*、エビ*、豚肉**、牛肉**、マグロ、サケ**、リンゴ**、サバ**、鶏肉**、キウイ**、バナナ**、オボムコイド*、カモガヤ、オオアワガエリ、ハウスダスト1、ゴキブリ、ガ、ラテックス、アスペルギルス、カンジダ、アルテルナリア、マラセチア(属)、ハンノキ(属)、シラカンバ(属)、スギ、ヒノキ、ブタクサ、ヨモギ

*　：食品の表示義務のある「特定原材料」に関するアレルゲン
**：表示を推奨されている「特定原材料に準ずるもの」に関するアレルゲン

特異的IgE(View アレルギー39)(判定基準)

クラス	Index値	判　定
0	0.27未満	陰性
1	0.27～ 0.50未満	疑陽性
2	0.50～ 1.80未満	陽性
3	1.80～ 7.05未満	
4	7.05～17.35未満	
5	17.35～29.31未満	
6	29.31以上	

アレルギー検査

アレルギー検査

[00474 5]アトピー鑑別試験(12種吸入性アレルゲン)

混合アレルゲンの内容(個々のアレルゲンのご報告はありません)
ヤケヒョウヒダニ、コナヒョウヒダニ、ネコのフケ、イヌのフケ、ギョウギシバ、カモガヤ、ブタクサ、ヨモギ、シラカンバ(属)、スギ、カンジダ、アルテルナリア

特異的IgE(C-PAC16アレルゲン、C-PAC5アレルゲン)(抗体保有率順)

項目コード	名　称	含まれるアレルゲン
06187 8	C-PAC16 小児用 5A100-2844-023-023	ヤケヒョウヒダニ(ダニ1)、卵白、イヌのフケ、スギ、牛乳、ネコのフケ、ピーナッツ、小麦、大豆、ゴキブリ、ソバ、イクラ、エビ、イワシ、サケ、鶏肉
06188 7	C-PAC16 アトピー性 皮膚炎用 5A100-2845-023-023	スギ、ヤケヒョウヒダニ(ダニ1)、マラセチア(属)、カンジダ、ガ、イヌのフケ、ネコのフケ、ピーナッツ、小麦、カモガヤ、カニ、ソバ、大豆、エビ、サバ、イワシ
06189 6	C-PAC16 鼻炎・喘息用 5A100-2846-023-023	ヤケヒョウヒダニ(ダニ1)、スギ、ガ、ネコのフケ、イヌのフケ、ゴキブリ、ヒノキ、ユスリカ(成虫)、カンジダ、カモガヤ、ブタクサ、ヨモギ、アスペルギルス、ハンノキ(属)、アルテルナリア、ハムスター上皮
06190 4	C-PAC5 小児除去食用 5A100-2847-023-023	卵白、牛乳、ピーナッツ、小麦、ソバ

※お預かりした検体の量が指定の提出量より少ない場合、全アレルゲンの検査が実施できないことがあります。
この場合は、上記の抗体保有率の高いアレルゲンの順から検査を実施させていただきます。

特異的IgE(C-PAC16アレルゲン)
特異的IgE(C-PAC5アレルゲン)小児除去食用　(判定基準)

クラス	特異的IgE抗体価(UA/mL)	判　定
0	0.35未満	陰性
1	0.35 ～ 0.70未満	陽性
2	0.70 ～ 3.50未満	
3	3.50 ～ 17.5未満	
4	17.5 ～ 50.0未満	
5	50.0 ～ 100未満	
6	100以上	

特異的IgE(マルチアレルゲン)

項目コード	分　野	混合アレルゲンの内容(個々のアレルゲンのご報告はありません)
05844 9	イネ科 5A100-2821-023-023	G1:ハルガヤ、G2:ギョウギシバ、G3:カモガヤ、G6:オオアワガエリ、G7:アシ
05845 8	雑草 5A100-2822-023-023	W1:ブタクサ、W6:ヨモギ、W7:フランスギク、W8:タンポポ(属)、W12:アキノキリンソウ
05846 7	食物 5A100-2823-023-023	F1:卵白、F2:牛乳、F4:小麦、F13:ピーナッツ、F14:大豆
05847 6	穀物 5A100-2824-023-023	F4:小麦、F8:トウモロコシ、F9:米、F10:ゴマ、F11:ソバ
05848 5	動物上皮 5A100-2825-023-023	E1:ネコのフケ、E5:イヌのフケ、E6:モルモット上皮、E87:ラット、E88:マウス
05849 4	カビ 5A100-2826-023-023	M1:ペニシリウム、M2:クラドスポリウム、M3:アスペルギルス、 M5:カンジダ、M6:アルテルナリア、M8:ヘルミントスポリウム

特異的IgE(マルチアレルゲン)(判定基準)

クラス	特異的IgE抗体価(UA/mL)	判　定
0	0.35未満	陰性
1	0.35 ～ 0.70未満	陽性
2	0.70 ～ 3.50未満	
3	3.50 ～ 17.5未満	
4	17.5 ～ 50.0未満	
5	50.0 ～ 100未満	
6	100以上	

[06504 5]特異的IgE(Ara h 2)(ピーナッツ由来)(判定基準)

判　定	特異的IgE抗体価(UA/mL)
陽性	4.00以上
疑陽性	0.35 ～ 3.99
陰性	0.35未満

シングルアレルゲン〔FEIA〕一覧(CAP)

特異的IgE(シングルアレルゲン)FEIA法

実施料：1アレルゲンにつき110点算定できます。ただし、1回につき1430点を限度とします。判断料区分:※6

項目コード	略語	アレルゲン名
イネ科植物花粉		
00054 1	G1	ハルガヤ
00055 0	G2	ギョウギシバ
00056 9	G3	カモガヤ
00057 8	G4	ヒロハウシノケグサ
00058 7	G5	ホソムギ
00059 6	G6	オオアワガエリ
00060 4	G7	アシ
00061 3	G8	ナガハグサ
00062 2	G9	コヌカグサ(属)
00154 0	G10	セイバンモロコシ
00156 8	G17	スズメノヒエ(属)
00590 6	G15	小麦(花粉)
00591 5	G16	オオスズメノテッポウ
雑草花粉		
00063 1	W1	ブタクサ
00064 0	W2	ブタクサモドキ
00065 9	W3	オオブタクサ
00066 8	W5	ニガヨモギ
00067 7	W6	ヨモギ
00068 6	W7	フランスギク
00069 5	W8	タンポポ(属)
00070 3	W9	ヘラオオバコ
00071 2	W10	シロザ
00073 0	W12	アキノキリンソウ
00576 2	W20	イラクサ(属)
00598 8	W18	ヒメスイバ
02054 9	W22	カナムグラ
樹木花粉		
00079 4	T1	カエデ(属)
00080 2	T2	ハンノキ(属)
00081 1	T3	シラカンバ(属)
00083 9	T5	ブナ(属)
00084 8	T6	ピャクシン(属)
00085 7	T7	コナラ(属)
00086 6	T8	ニレ(属)
00087 5	T9	オリーブ
00088 4	T10	クルミ(属)
00090 1	T12	ヤナギ(属)
00114 4	T17	スギ
02026 0	T24	ヒノキ
01425 8	T19	アカシア(属)
01456 4	T70	クワ(属)
00272 9	T16	マツ(属)
真菌		
00074 9	M1	ペニシリウム
00075 8	M2	クラドスポリウム
00076 7	M3	アスペルギルス
00F94 2	M218	Asp f 1(アスペルギルス由来)
00077 6	M4	ムコール
00078 5	M6	アルテルナリア
00110 8	M5	カンジダ
05673 9	M8	ヘルミントスポリウム
06367 8	M227	マラセチア(属)
02246 6	M205	トリコフィトン
動物表皮		
00091 0	E1	ネコのフケ
00093 8	E3	ウマのフケ
00094 7	E4	ウシのフケ
00152 2	E5	イヌのフケ
00153 1	E6	モルモット上皮
01461 8	E70	ガチョウ羽毛
05448 9	E77	セキセイインコのフン
05450 6	E78	セキセイインコ羽毛
02462 6	E80	ヤギ上皮
01498 8	E81	羊上皮
05452 4	E82	家兎上皮
01499 7	E83	豚上皮
05454 2	E84	ハムスター上皮
01605 8	E85	ニワトリ羽毛
01606 7	E86	アヒル羽毛
05300 2	E87	ラット
05595 6	E88	マウス
寄生虫		
00205 3	P1	回虫
02050 3	P4	アニサキス
昆虫		
00157 7	I1	ミツバチ
00158 6	I3	スズメバチ
00159 5	I4	アシナガバチ
00160 3	I6	ゴキブリ
02049 5	I7	ユスリカ （成虫）
01608 5	I71	ヤブカ(属)
02025 1	I8	ガ
ダニ		
00095 6	D1	ヤケヒョウヒダニ(ダニ1)
00096 5	D2	コナヒョウヒダニ(ダニ2)
01457 3	D70	アシブトコナダニ
01458 2	D71	ササアシニクダニ
01459 1	D72	ケナガコナダニ
室内塵		
00097 4	H1	ハウスダスト1
00098 3	H2	ハウスダスト2
食餌性アレルゲン		
00099 2	F2	牛乳
00100 9	F1	卵白
00101 8	F3	タラ
00102 7	F13	ピーナッツ
00103 6	F20	アーモンド
06369 6	F202	カシューナッツ
03999 0	F443	Ana o 3(カシューナッツ由来)
00104 5	F17	ハシバミ
00109 0	F14	大豆
06565 8	F353	Gly m 4(大豆由来)
00112 6	F23	カニ
00113 5	F24	エビ
00143 2	F4	小麦
06368 7	F416	ω-5グリアジン
00146 9	F5	ライ麦
00147 8	F6	大麦
00148 7	F7	オート麦
00149 6	F8	トウモロコシ
00150 4	F12	エンドウ
00151 3	F18	ブラジルナッツ
00204 4	F9	米
00571 7	F25	トマト
00572 6	F31	ニンジン
00573 5	F33	オレンジ
00574 4	F40	マグロ
00580 7	F26	豚肉
00581 6	F35	ジャガイモ
00582 5	F36	ココナッツ
00583 4	F37	ムラサキイガイ
00584 3	F44	イチゴ
00585 2	F41	サケ
00586 1	F10	ゴマ

特異的IgE(シングルアレルゲン)FEIA法

実施料：1アレルゲンにつき110点算定できます。ただし、1回につき1430点を限度とします。判断料区分:※6

項目コード	略語	アレルゲン名
00587 0	F11	ソバ
00594 2	F47	ニンニク
00595 1	F48	タマネギ
01681 4	F27	牛肉
01682 3	F45	ビール酵母
01683 2	F49	リンゴ
01684 1	F75	卵黄
01685 0	F76	α-ラクトアルブミン
01686 9	F77	β-ラクトグロブリン
01687 8	F78	カゼイン
01688 7	F80	ロブスター
01689 6	F81	チーズ
01690 4	F83	鶏肉
01691 3	F84	キウイ
01692 2	F85	セロリ
01693 1	F86	パセリ
01694 0	F87	メロン
01695 9	F88	羊肉
01696 8	F89	マスタード
00273 8	F15	インゲン
02027 9	F51	タケノコ
02030 5	F54	サツマイモ
02031 4	F55	キビ

項目コード	略語	アレルゲン名
02032 3	F56	アワ
02043 1	F58	イカ
02044 0	F59	タコ
00839 0	F50	サバ
00868 8	F60	アジ
02045 9	F61	イワシ
02456 3	F79	グルテン
02459 0	F82	モールドチーズ
02454 5	F90	麦芽
02461 7	F91	マンゴ
02427 5	F92	バナナ
02433 8	F93	カカオ
02463 5	F94	洋ナシ
02452 7	F95	モモ
02468 0	F96	アボカド
06182 3	F97	ヤマイモ
02543 6	F209	グレープフルーツ
02545 4	F214	ホウレンソウ
02546 3	F225	カボチャ
02699 4	F233	オボムコイド
06183 2	F256	クルミ
03998 1	F441	Jug r 1（クルミ由来）
06184 1	F329	スイカ

項目コード	略語	アレルゲン名
02547 2	F254	カレイ
06134 6	F349	イクラ
06135 5	F350	タラコ
06136 4	F338	ホタテ
06137 3	F207	アサリ
06138 2	F290	カキ(貝)
職業性アレルゲン		
02470 7	K72	オオバコ種子
02455 4	K75	イソシアネート　TDI
02457 2	K76	イソシアネート　MDI
02458 1	K77	イソシアネート　HDI
02466 2	K79	無水フタル酸
02474 3	K80	ホルマリン
02548 1	K82	ラテックス
06566 7	K220	Hev b 6.02(ラテックス由来)
その他		
02460 8	C73	ヒトインシュリン
02431 0	C74	ゼラチン
02683 1	M80	黄色ブドウ球菌エンテロトキシンA
02689 5	M81	黄色ブドウ球菌エンテロトキシンB
02559 9	O1	綿

アレルゲンは一時的に入手不可能なものがありますので、あらかじめご了承ください。

特異的IgE(シングルアレルゲン)FEIA法(判定基準)

クラス	特異的IgE抗体価(UA/mL)	判　定
0	0.35未満	陰性
1	0.35 ～ 0.70未満	陽性
2	0.70 ～ 3.50未満	
3	3.50 ～ 17.5未満	
4	17.5 ～ 50.0未満	
5	50.0 ～ 100未満	
6	100以上	

細胞性免疫検査

細胞性免疫検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
細胞性免疫検査	02184 5	曜日指定 CD34定量 5I164-0000-019-662	血液 5.0 （ヘパリン加）	PH5	室温	3～5		フローサイトメトリー	(/μL)	重 受託可能日は月～金曜日です。 末梢血幹細胞(PBSC)でご依頼の場合は、ご依頼時に最寄りの営業所・営業処点までご連絡ください。なお、DMSO含有の場合は、凍結保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。
	02359 1	曜日指定 赤血球表面マーカー検査 CD55 5I235-0000-019-662	血液 1.0 （ヘパリン加）	PH5	室温	3～5		フローサイトメトリー	85.4以上 (%)	受託可能日は月～金曜日です。
	02361 8	曜日指定 赤血球表面マーカー検査 CD59 5I247-0000-019-662	血液 1.0 （ヘパリン加）	PH5	室温	3～5		フローサイトメトリー	99.8以上 (%)	受託可能日は月～金曜日です。
	06500 9	曜日指定 高感度PNH型血球検査 5I050-0000-019-662	血液 5.0 （EDTA-2Na加）	PN5	冷蔵	3～5		フローサイトメトリー	判定基準:下記参照	重 凍 EDTA-2Na入りの採血管で必ず採血してください。 必ず冷蔵保存にてご提出ください。 受託可能日は月～金曜日です。 他項目との重複依頼は避けてください。

細胞性免疫検査のご依頼について

1.検体は採取後、当日中にご提出ください。
2.リンパ球が少ない場合は多めに採血してください。
3.骨髄液でのご依頼の場合は、専用容器(H00)を使用し冷蔵にてご提出ください。
　ただしCD34定量は保存液により希釈されると正しい検査結果が得られないため、専用容器(PH5)をご使用ください。
4.リンパ節等、組織でのご依頼の場合は、専用容器(H20)に浮遊させ冷蔵にてご提出ください。
※[06500 9]高感度PNH型血球検査は除きます。

[06500 9]高感度PNH型血球検査(判定基準)

	%	判定
PNH型顆粒球	0.003未満	陰性
	0.003以上	陽性
PNH型赤血球	0.005未満	陰性
	0.005以上	陽性

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
細胞性免疫検査	05129 3	曜日指定 白血病・リンパ腫解析検査(LLA)CD45ゲーティング(造血器悪性腫瘍細胞検査)	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	3～5	❶1882 ※3	フローサイトメトリー		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 実施項目は下記をご参照ください。
			血液 5.0(ヘパリン加)	PH5	室温		❶1882 ※3			
	02496 9	曜日指定 悪性リンパ腫解析検査(MLA)CD45ゲーティング(造血器悪性腫瘍細胞検査)	リンパ節 5×5×5mm	H20	冷蔵	3～5	❶1882 ※3	フローサイトメトリー		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 実施項目は下記をご参照ください。
			血液 5.0(ヘパリン加)	PH5	室温		❶1882 ※3			
	06203 9	曜日指定 多発性骨髄腫解析検査CD38マルチ解析(造血器悪性腫瘍細胞検査)	骨髄液 1.0	H00	冷蔵(1日)	3～5	❶1882 ※3	フローサイトメトリー		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 実施項目は下記をご参照ください。
	02829 9	曜日指定 多発性骨髄腫マルチパラメーターフローサイトメトリー(8color)	骨髄液 2.0(EDTA-2Na加)	PN2 PN5	室温	4～6	❶1882 ※3	フローサイトメトリー		重 凍 骨髄液をEDTA-2Na入りの採血管に採取し、室温にてご提出ください。 受託可能日は月～金曜日です。 実施項目は下記をご参照ください。 他項目との重複依頼は避けてください。
	06202 0	曜日指定 悪性リンパ腫解析検査7AAD解析(造血器悪性腫瘍細胞検査)	リンパ節 5×5×5mm	H20	冷蔵(1日)	3～5	❶1882 ※3	フローサイトメトリー		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 実施項目は下記をご参照ください。 末梢血、骨髄液は避けてください。

❶造血器腫瘍細胞抗原検査
ア「造血器腫瘍細胞抗原検査」はモノクローナル抗体を用いて蛍光抗体法、酵素抗体法、免疫ロゼット法等により白血病細胞又は悪性リンパ腫細胞の表面抗原又は細胞内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る。
イ 対象疾病は白血病、悪性リンパ腫等である。
ウ 検査に用いられるモノクローナル抗体は、医薬品として承認されたものであり、検査に当たって用いたモノクローナル抗体の種類、回数にかかわらず、一連として所定点数を算定する。

細胞性免疫検査のご依頼について

1.検体は採取後、当日中にご提出ください。
2.リンパ球が少ない場合は多めに採血してください。
3.骨髄液でのご依頼の場合は、専用容器(H00)を使用し冷蔵にてご提出ください。
　ただしCD34定量は保存液により希釈されると正しい検査結果が得られないため、専用容器(PH5)をご使用ください。
4.リンパ節等、組織でのご依頼の場合は、専用容器(H20)に浮遊させ冷蔵にてご提出ください。
※[02829 9]多発性骨髄腫マルチパラメーターフローサイトメトリー(8color)は除きます。

白血病・リンパ腫解析検査(LLA)・悪性リンパ腫解析検査(MLA)
多発性骨髄腫解析検査CD38マルチ解析・多発性骨髄腫マルチパラメーターフローサイトメトリー(8color)・悪性リンパ腫解析検査7AAD解析

項　目	検出抗体
白血病・リンパ腫解析検査(LLA)	CD1a CD2 CD3 CD4 CD5 CD7 CD8 CD10 CD13 CD14 CD19 CD20 CD33 CD34 CD41 CD56 GP-A HLA-DR
悪性リンパ腫解析検査(MLA)	CD2 CD3 CD4 CD5 CD7 CD8 CD10 CD11c CD16 CD19 CD20 CD23 CD25 CD30 CD34 CD56 κ-chain λ-chain
多発性骨髄腫解析検査CD38マルチ解析	CD7 CD19 CD20 CD33 CD45 CD49e CD54 CD56 CD138 MPC-1 cy κ-chain cy λ-chain
多発性骨髄腫マルチパラメーターフローサイトメトリー(8color)	CD19 CD27 CD38※ CD45 CD56 CD138 cylgκ cylgλ
悪性リンパ腫解析検査7AAD解析	CD2 CD3 CD4 CD5 CD7 CD8 CD10 CD19 CD20 CD25 CD30 CD34 CD38 CD45 CD56 IgM κ-chain λ-chain

※マルチエピトープ抗体を使用しております。

[02829 9]多発性骨髄腫マルチパラメーターフローサイトメトリー(8color)のご依頼について

1.検体は採取後、当日中にご提出ください。
2.骨髄液をEDTA-2Na入りの採血管に採取し、室温にてご提出ください。
3.本項目は、多発性骨髄腫の患者に対して、8カラーのマルチパラメーターフローサイトメトリーを用い、1000万個以上の白血球の解析が可能です。

細胞性免疫検査

細胞性免疫検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
細胞性免疫検査	00523 0	曜日指定 PHAによるリンパ球幼若化検査 5I010-0000-019-814	血液各 5.0(ヘパリン加)〔同時依頼の場合は 8.0mL〕	PH9	室温	7～8	❶345 ※6	^{3}H-サイミジン取り込み能	PHA+ 20500～56800 CONTROL 127～456 (cpm)	受託可能日は月～金曜日です。
	00524 9	曜日指定 Con-Aによるリンパ球幼若化検査 5I011-0000-019-814		PH9	室温	7～8	❶345 ※6	^{3}H-サイミジン取り込み能	Con-A+ 20300～65700 CONTROL 127～456 (cpm)	受託可能日は月～金曜日です。
	00517 7	曜日指定 薬剤によるリンパ球刺激試験(DLST) 5I014-0000-019-814	1薬剤 血液 12.0(ヘパリン加)	PH9	室温	8～10	❶	^{3}H-サイミジン取り込み能	陰性	受託可能日は月～金曜日です。 1薬剤増ごとに血液5.0mL必要となります。血液と同時にご依頼薬剤もご提出ください。(原則として皮内反応注射薬は検査できません。) ヘパリンが起因薬剤と疑われる場合は全ての採血管に(PNK)の容器を使用してください。
	05178 9	予約検査 曜日指定 MLC(リンパ球混合培養) 5K160-0000-019-814	(受給者)血液 20.0(ヘパリン加)と(提供者)血液 10.0(ヘパリン加)と(非血縁者)血液 10.0(ヘパリン加)	PH9	室温	9～11		^{3}H-サイミジン取り込み能		受託可能日は火～金曜日です。 続柄・臨床診断名・投与薬剤名・輸血歴・移植歴は必ず明記してください。 MLCはリンパ球を無菌状態で培養しますので、採取容器の開栓、検体の移し替えは避けてください。 MLCの非血縁者血液はコントロールとして使用します。

❶「リンパ球刺激試験(LST)」は、Con-A、PHA又は薬疹の被疑医薬品によるものである。(1薬剤 345点、2薬剤 425点、3薬剤以上 700点)

細胞性免疫検査のご依頼について

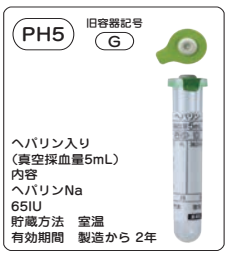
1.検体は採取後、当日中にご提出ください。
2.リンパ球が少ない場合は多めに採血してください。
3.骨髄液でのご依頼の場合は、専用容器(H00)を使用し冷蔵にてご提出ください。

薬剤によるリンパ球刺激試験(DLST)の検体について

1.1薬剤増ごとに血液5.0mL必要となります。
2.1薬剤で500万個のリンパ球が必要となります。場合により検査に必要なリンパ球数が得られず、検査不能となる場合があります。
3.目安として白血球数が3000/μL以下の場合は倍量程度を採血しご提出ください。なお、詳しい白血球数とリンパ球%が判明している場合は、担当営業員までお問い合わせください。
4.2項目以上ご依頼の場合は、必ず優先順位をご指示ください。
5.血液と同時にご依頼薬剤もご提出ください。
錠剤(1錠)、カプセル(1カプセル)、粉末(1回投与量程度1包)、リキッドタイプの飲み薬(0.5mL程度)、注射薬(1バイアル【アンプル】)。皮内反応用テストアンプルは微量のため検査できません。その他の薬剤以外で検査をご依頼の場合は、担当営業員までご連絡ください。
6.ヘパリンが起因薬剤と疑われる場合は全て専用容器(PNK)に採血し、ご提出ください。
7.「麻薬及び向精神薬取締法」第一章第二条および「覚醒剤取締法」別表に掲げられている規制対象薬剤の受領はできません。
8.ご依頼の際は、麻薬、覚醒剤原料が含まれていないことをご確認いただき、依頼書などへご署名をお願いいたします。ご署名のない場合は、受領いたしかねます。

MLC(リンパ球混合培養)について

MLC(リンパ球混合培養)は予約検査となりますので、採血前に必ず担当営業員にご連絡ください。



	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
細胞性免疫検査	00521 2	曜日指定 T細胞百分率 B細胞百分率 5I020-0000-019-662	血液 3.0 (ヘパリン加)	PH5	室温	3～5	193 ※6	フローサイトメトリー	T 66～89 B 4～13 (%)	受託可能日は月～金曜日です。
	00530 2	曜日指定 B細胞表面免疫グロブリン(Smig) IgG 5I021-0000-019-662	血液 各 1.0 (ヘパリン加) 〔3項目以上の依頼の場合は3.0mL〕	PH5	室温	3～5	155 ※6	フローサイトメトリー	1～3 (%)	受託可能日は月～金曜日です。
	00531 1	IgA 5I022-0000-019-662					155 ※6			
	00532 0	IgM 5I023-0000-019-662					155 ※6		3～12 (%)	
	00533 9	IgD 5I024-0000-019-662					155 ※6		1～10 (%)	
	00534 8	K 5I025-0000-019-662					155 ※6		3～8 (%)	
	00535 7	L 5I026-0000-019-662					155 ※6		1～5 (%)	
		曜日指定 モノクローナル抗体によるリンパ球表面マーカーの自動解析	血液 3.0 (ヘパリン加)	PH5	室温	3～5		フローサイトメトリー	117ページ参照	受託可能日は月～金曜日です。 実施項目一覧は、117ページをご参照ください。 10項目以上依頼の場合は血液5.0mL採血してください。
		曜日指定 Two-color解析によるリンパ球表面マーカー検査	血液 3.0 (ヘパリン加)	PH5	室温	3～5		Two-colorフローサイトメトリー	118ページ参照	受託可能日は月～金曜日です。 実施項目一覧は、118ページをご参照ください。 10項目以上依頼の場合は血液5.0mL採血してください。
	00522 1	曜日指定 IgG-FcR^{+}・T細胞百分率 5I040-0000-019-662	血液 1.0 (ヘパリン加)	PH5	室温	3～5	193 ※6	フローサイトメトリー	2～23 (%)	受託可能日は月～金曜日です。
	02348 3	曜日指定 血小板表面マーカー検査 CD41 5I185-0000-019-662	血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5	室温	3～5		フローサイトメトリー	97.0以上 (%)	受託可能日は月～金曜日です。
	02355 5	曜日指定 血小板表面マーカー検査 CD42b 5I189-0000-019-662	血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5	室温	3～5		フローサイトメトリー	74.9以上 (%)	受託可能日は月～金曜日です。
	02575 1	曜日指定 Th1/Th2 (IFN-γ×IL-4/CD4) 5I880-0000-019-662	血液 3.0 (ヘパリン加)	PH5	室温	4～6		フローサイトメトリー	(%)	受託可能日は月～金曜日です。
	00528 5	曜日指定 NK細胞活性 5I900-0000-019-907	血液 5.0 (保存液加)	PNK	冷蔵	3～5		^{51}Cr遊離法	18～40 (参考値) (%)	凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。

細胞性免疫検査のご依頼について

1.検体は採取後、当日中にご提出ください。
2.リンパ球が少ない場合は多めに採血してください。
3.骨髄液でのご依頼の場合は、専用容器(H00)を使用し冷蔵にてご提出ください。
　ただしCD34定量は保存液により希釈されると正しい検査結果が得られないため、専用容器(PH5)をご使用ください。
4.リンパ節等、組織でのご依頼の場合は、専用容器(H20)に浮遊させ冷蔵にてご提出ください。
※[02348 3]血小板表面マーカー検査CD41、[02355 5]血小板表面マーカー検査CD42bは除きます。

[02348 3]血小板表面マーカー検査CD41 [02355 5]血小板表面マーカー検査CD42b について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

細胞性免疫検査

細胞表面マーカー

曜日指定 受託可能日は月～金曜日です。

モノクローナル抗体によるリンパ球表面マーカーの自動解析実施項目一覧

CD：Cluster of differentiation

項目コード	CD No. JLAC10	基準値 （単位）	実施料判断料	主として反応する細胞・代表的な反応性
05005 0	CD1a 5I060-0000-019-662	1.0以下(%)		胸腺皮質細胞
05006 9	CD2 5I064-0000-019-662	71.0 ～ 91.0 (%)		T細胞・Eロゼット形成細胞
05001 4	CD3 5I067-0000-019-662	58.0 ～ 84.0 (%)	185 ※6	成熟(末梢)T細胞
05002 3	CD4 5I070-0000-019-662	25.0 ～ 54.0 (%)		ヘルパー T細胞
05003 2	CD8 5I082-0000-019-662	23.0 ～ 56.0 (%)		細胞傷害性T細胞
	CD4/CD8 比	0.40 ～ 2.30		
05039 3	CD5 5I073-0000-019-662	60.0 ～ 90.0 (%)		T細胞・一部のB細胞
00011 8	CD7 5I079-0000-019-662	72.0 ～ 90.0 (%)		T細胞
05053 7	CD10 5I088-0000-019-662	1.0以下(%)		ALL・好中球
05011 3	CD11b 5I092-0000-019-662	18.0 ～ 49.0 (%)		NK細胞・T細胞の一部
00021 7	CD13 5I098-0000-019-662	9.0以下(%)		単球・顆粒球・骨髄細胞
00022 6	CD14 5I101-0000-019-662	5.0以下(%)		単球
05031 1	CD16 5I110-0000-019-662	6.0 ～ 39.0 (%)		NK細胞(Fcγレセプター) 好中球
00023 5	CD19 5I119-0000-019-662	5.0 ～ 24.0 (%)		B細胞
05359 8	CD20 5I122-0000-019-662	3.0 ～ 20.0 (%)		成熟B細胞
00036 1	CD21 5I125-0000-019-662	3.0 ～ 18.0 (%)		成熟B細胞
00494 3	CD22 5I128-0000-019-662	2.0 ～ 17.0 (%)		B細胞
05360 6	CD25 5I137-0000-019-662	8.0 ～ 34.0 (%)		IL-2レセプター Tac
00495 2	CD30 5I152-0000-019-662	1.0以下(%)		活性化T・B細胞・ホジキン細胞
00169 4	CD33 5I161-0000-019-662	5.0以下(%)		顆粒球・単球・骨髄細胞
00497 0	CD34 5I164-0000-019-662	1.0以下(%)		造血幹細胞
05008 7	CD38 5I176-0000-019-662	18.0 ～ 59.0 (%)		活性化および増殖細胞 形質細胞(強陽性)
00184 7	CD56 5I238-0000-019-662	9.0 ～ 43.0 (%)		NK細胞
05030 2	CD57 5I241-0000-019-662	4.0 ～ 45.0 (%)		NK細胞・LGL
05004 1	HLA-DR 5I680-0000-019-662	11.0 ～ 46.0 (%)		B細胞・活性化T細胞(HLA-DR抗原) 単球

曜日指定 受託可能日は月～金曜日です。

Two-color解析によるリンパ球表面マーカー検査

項目コード	検査項目 JLAC10	基準値(%)	実施料判断料
05040 1	Two-color CD4/CD45RA 5I700-0000-019-662	CD4(−) CD45RA(+) 30.0～57.0 CD4(−) CD45RA(−) 5.0～23.0 CD4(+) CD45RA(−) 15.0～34.0 CD4(+) CD45RA(+) 9.0～37.0	185 ※6
05041 0	Two-color CD4/CD29 5I701-0000-019-662	CD4(−) CD29(+) 22.0～59.0 CD4(−) CD29(−) 12.0～38.0 CD4(+) CD29(−) 9.0～34.0 CD4(+) CD29(+) 11.0～26.0	
05042 9	Two-color CD11b/CD8 5I710-0000-019-662	CD11b(−) CD8(+) 11.0～40.0 CD11b(−) CD8(−) 29.0～64.0 CD11b(+) CD8(−) 8.0～32.0 CD11b(+) CD8(+) 6.0～27.0 CD8/BRIGHT 20.0以下 CD8/DULL 3.0～17.0	
05043 8	Two-color HLA-DR/CD4 5I706-0000-019-662	HLA-DR(−) CD4(+) 22.0～51.0 HLA-DR(−) CD4(−) 24.0～61.0 HLA-DR(+) CD4(−) 8.0～37.0 HLA-DR(+) CD4(+) 1.0～12.0	
05044 7	Two-color HLA-DR/CD8 5I707-0000-019-662	HLA-DR(−) CD8(+) 15.0～49.0 HLA-DR(−) CD8(−) 28.0～62.0 HLA-DR(+) CD8(−) 6.0～25.0 HLA-DR(+) CD8(+) 2.0～27.0	
05045 6	Two-color CD57/CD16 5I721-0000-019-662	CD57(−) CD16(+) 1.0～15.0 CD57(−) CD16(−) 49.0～87.0 CD57(+) CD16(−) 2.0～40.0 CD57(+) CD16(+) 2.0～27.0	
02372 6	Two-color CD16/CD56 5I724-0000-019-662	CD16(−) CD56(+) 2.0～20.0 CD16(−) CD56(−) 57.0～91.0 CD16(+) CD56(−) 9.0以下 CD16(+) CD56(+) 4.0～33.0	
02394 2	Two-color CD45RO/CD4 5I703-0000-019-662	CD45RO(−) CD4(+) 6.0～34.0 CD45RO(−) CD4(−) 28.0～58.0 CD45RO(+) CD4(−) 7.0～32.0 CD45RO(+) CD4(+) 10.0～32.0	185 ※6
02748 9	Two-color CD4/CD8 5I702-0000-019-662	CD4(−) CD8(+) 22.0～54.0 CD4(−) CD8(−) 14.0～38.0 CD4(+) CD8(−) 23.0～52.0 CD4(+) CD8(+) 7.0以下 CD4/CD8比 0.40～2.30	
05662 1	Two-color HLA-DR/CD3 5I705-0000-019-662	HLA-DR(−) CD3(+) 33.0～75.0 HLA-DR(−) CD3(−) 7.0～36.0 HLA-DR(+) CD3(−) 3.0～18.0 HLA-DR(+) CD3(+) 5.0～33.0	
05665 8	Two-color CD4/CD25 5I751-0000-019-662	CD4(−) CD25(+) 2.0～14.0 CD4(−) CD25(−) 37.0～69.0 CD4(+) CD25(−) 15.0～39.0 CD4(+) CD25(+) 6.0～21.0	
05670 2	Two-color CD20/CD5 5I715-0000-019-662	CD20(−) CD5(+) 54.0～87.0 CD20(−) CD5(−) 9.0～40.0 CD20(+) CD5(−) 9.0以下 CD20(+) CD5(+) 13.0以下	

細胞性免疫検査

DLST薬剤リスト

薬剤コード	薬剤名
	ア
00080	アーガメイトゼリー
00097	アーチスト
00112	アーチストジョウ
00100	アーテン
10486	アービタックス
37198	アーリーダ
03110	アイエーコール
00106	アイオナール(向精神薬)
00138	アイソボリン
00150	アイトロール
00151	アイトロールジョウ
00302	アイピーディ
00303	アイピーディカプセル
23336	アイファガン
M0003	アイミクス
N1241	アエン
14960	アカルボース
00500	アキネトン
09749	アクテムラ
00853	アクトス
00851	アクトネル
00920	アクプラ
26279	アグリリン
01010	アクロマイシンV
M0013	アコファイド
01040	アザクタム
01015	アサコール
01045	アザニン
01046	アザルフィジン
01048	アザルフィジンEN
01052	アザルフィジンENジョウ
01060	アシクロビル
01062	アジスロマイシン
01070	アシノン
01072	アシノンカプセル
01105	アジャストA
19486	アジルバ
01109	アスゲン
01117	アスコルビンサン
01150	アストーマ
01200	アストミン
01425	アズノール
01487	アスパラCA
01500	アスパラK
39754	アスパラギンサンカリウム
01600	アスピリン
01610	アスピリンマツ
01650	アスペノン
01651	アスペノンカプセル
01750	アスベリン
01753	アスベリンサン
01562	アスベリンジョウ
01106	アズレン
01900	アセトアミノフェン
01940	アゼプチン
23667	アセリオ
23871	アセリオジョウチュウエキ
21899	アゼルニジピン
M1877	アゾセミド
02200	アダラート
02206	アダラートCR
02213	アダラートCRジョウ
02210	アダラートL
01999	アタラックス
02000	アタラックスP
03007	アダリムマブ
02235	アデカット
24815	アテディオ
02260	アテノロール
02300	アデホス
02310	アデホスコーワ
02309	アデホスコーワカリュウ
02233	アテレック
09478	アドエア
34658	アトーゼット
13699	アドシルカ
02800	アドナ
02375	アトニン-O
03000	アドリアシン
03002	アドリアシンチュウ
03001	アドリアマイシン
02485	アトルバスタチン
03050	アトロピン
03149	アナフラニール
03147	アナペイン
03180	アネトン
26766	アネメトロ
06505	アバスチン
10968	アバプロ
M0058	アビガン
13700	アフィニトール
17260	アブラキサン
03890	アブレース
05128	アベロックス
12857	アボルブ
04152	アマリール
04149	アマリールジョウ
28558	アマルエット
01892	アマンタジン
04180	アミオダロン
04200	アミカシン
04280	アミサリン
04435	アミノレバン
N1568	アムバロ
07535	アムビゾーム
04685	アムロジピン
M3973	アムロジピンOD
10847	アムロジピンジョウ
04683	アムロジン
M0075	アムロジンOD
04684	アムロジンジョウ
M1861	アメナリーフ
04700	アモキサン
04701	アモキサンカプセル
04800	アモキシシリン
05050	アモバン
05140	アラセナ-A
00075	アラバ
05222	アリセプト
02439	アリセプトD
05460	アリナミン
05468	アリナミンEX
05470	アリナミンF
10947	アリピプラゾール
05493	アリミデックス
09987	アリムタ
05507	アリルイソプロピルアセチルニョウソ
05540	アルケラン
05600	アルサルミン
05660	アルジオキサ
05690	アルダクトン
05700	アルダクトンA
05695	アルダクトンAジョウ
05730	アルタット
05731	アルタットカプセル
05740	アルツ
05900	アルドメット
06010	アルピニー
06011	アルピニーザザイ
06015	アルピニーザヤク
06045	アルファカルシドール
06100	アルファロール
06105	アルファロールカプセル
06550	アルロイドG
06670	アレギサール
06675	アレグラ
23884	アレグラFX
18876	アレグラOD
06676	アレグラジョウ
06695	アレジオン
M0096	アレセンサ
06699	アレトン
06700	アレビアチン
06702	アレビアチンサン
06706	アレビアチンジョウ
06705	アレビアチンチュウチャヤク
06780	アレルギン
06773	アレロック
M0099	アレロックOD
06769	アレロックジョウ
18624	アレンドロン
06830	アローゼン
M1343	アロキシ
06800	アロシトール
06801	アロシトールジョウ
06850	アロチーム
04078	アロチノロール
06900	アロテック
06950	アロフト
06955	アロプリノール
06965	アロマシン
07090	アンカロン
07091	アンカロンジョウ
07400	アンコチル
07436	アンジュ 28
07700	アンヒバ
07701	アンヒバザヤク
07697	アンプラーグ
09261	アンプロキソールエンサンエン
	イ
14442	イーケプラ
07922	イーシー.ドパール
07209	イオパミドール
07920	イオパミロン
07918	イオパミロン300
07915	イオパミロン370
07955	イオプロミド
07914	イオヘキソール
07928	イオメロン
07926	イオメロン300
07927	イオメロン350
18772	イグザレルト
M3124	イグザレルトOD
M2693	イコサペントサンエチル
N0291	イコマイド
08000	イスコチン
08001	イスコチンジョウ
08090	イセパシン
08220	イソジン
08225	イソゾール
08230	イソニアジド
08240	イソバイド
08250	イソビスト
N0301	イソプロパノール
08259	イソプロピルアンチピリン
08280	イソミタール(向精神薬)
08317	イダマイシン
08358	イチショウサンイソソルビド
10667	イトプリド
08337	イトラコナゾール
08338	イトリゾール
15015	イナビル
M0125	イニシンク
08450	イブ
08460	イブA
29958	イブA EX
08465	イブAジョウ
M6262	イブDX
28608	イフェクサー SR
06128	イブクイック
29992	イブクイックDX
08500	イブプロフェン
33789	イブランス
11809	イマチニブ
08552	イミグラン
39658	イミダフェナシン
13984	イミダプリルエンサンエン
08578	イムノブラダー
08600	イムラン
00648	イムランジョウ
13268	イメンド
19722	イリノテカンエンサンエン
10619	イリボー
34436	イルアミクス
12322	イルベサルタン
10015	イルベタン
08673	イレッサ
15866	インヴェガ
08990	インチンコウトウ
09095	インテバン
09100	インテバンSP
09123	インテバンザザイ
09120	インテバンザヤク

麻薬　覚醒剤原料　向精神薬　ヘパリン系薬剤

薬剤コード	薬剤名
09300	インデラル
09330	インドメタシン
09360	イントラリポス
09411	インフリー
09413	インフリー S
03636	インフリキシマブ
09419	インフルエンザHAワクチン
09415	インフルエンザワクチン
20703	インライタ
	ウ
09500	ウィンタミン
10450	ヴェノグロブリン-IH
20011	ヴォトリエント
09870	ウテメリン
09900	ウブレチド
09920	ウラリット
09225	ウラリット-U
25575	ウリアデック
11647	ウリトス
17262	ウリトスOD
09930	ウルグート
10000	ウルソ
10005	ウルソ100
10105	ウルソデオキシコールサン
25853	ウルティプロ
10140	ウロカルン
10150	ウロキナーゼ
10160	ウログラフィン
10360	ウンセイイン
	エ
11881	エカードHD
14348	エカードハイゴウジョウHD
16656	エカードハイゴウジョウLD
10700	エキセドリン
18595	エキセメスタン
13738	エクア
10790	エクザール
10780	エクサシン
00208	エクストラニール
10850	エクセグラン
10851	エクセグランサン
10900	エクセラーゼ
10901	エクセラーゼカプセル
28361	エクメット
M3620	エクメットハイゴウジョウHD
29089	エクメットハイゴウジョウLD
11000	エサンブトール
11001	エサンブトールジョウ
M4840	エスゾピクロン
11176	エスタゾラム
11170	エスタック
11174	エスタックイブ
11189	エスタックイブエース
11177	エスタックイブカリュウ
11180	エスタックゴールド
11250	エストラサイト
11290	エストリール
11285	エストリオール
11373	エスポー
09132	エスラックス
34223	エスワン

薬剤コード	薬剤名
M9642	エスワンタイホウ
M0167	エスワンタイホウOD
34445	エゼチミブ
N1569	エソメプラゾール
M9413	エソメプラゾールカプセル
17257	エダラボン
11395	エタンブトール
11493	エチカーム
11502	エチゾラム
14964	エックスフォージ
11515	エッピカジュツトウ
15965	エディロール
M3974	エトドラク
11570	エトポシド
11640	エナラプリル
13863	エナラプリルマレインサンエン
11710	エバステル
11724	エパデール
11726	エパデールS
11740	エバミール
05329	エパルレスタット
01598	エビスタ
02521	エビスタジョウ
11896	エピナスチン
11930	エピネフリン
11933	エピビル
11800	エビプロスタット
27945	エピリド
06052	エビリファイ
25479	エピルビシンエンサンエン
11940	エピレオプチマル
M0188	エフィエント
12100	エフェドリン(覚醒剤原料)※1
12200	エフォーワイ
12400	エブトール
12290	エフピー（覚醒剤原料）
12420	エブランチル
37750	エベレンゾ
12448	エボザック
12450	エポジン
12675	エミレース
12790	エラスターゼ
12900	エラスチーム
11345	エラスポール
12950	エリーテン
12975	エリカナール
21944	エリキュース
13000	エリスパン
13100	エリスロシン
13104	エリスロシンDS
13101	エリスロシンジョウ
13200	エリスロシンドライシロップ
13300	エリスロマイシン
13382	エルカルチン
13395	エルサメット
13400	エルシトニン
M2086	エルデカルシトール
M9050	エルネオパNF
04288	エルプラット
N0302	エルモンデポー
35888	エレトリプタン

薬剤コード	薬剤名
13507	エレンタール
13508	エレンタールP
13506	エンサンエピナスチン
13610	エンサンバンコマイシン
13630	エンサンプロカイン
02756	エンサンプロカルバジン
13659	エンサンメチルエフェドリン(覚醒剤原料)※1
N0218	エンサンメビバカイン
13663	エンサンモルヒネ(麻薬)
13665	エンサンリドカイン
37733	エンタイビオ
01739	エンタカポン
32061	エンテカビル
13800	エンドキサン
13802	エンドキサンP
13900	エンピナース
14000	エンピナースP
14155	エンペラシン
39648	エンレスト
	オ
14500	オイグルコン
14501	オイグルコンジョウ
14608	オイラックス
14613	オウゴン
14630	オウレンゲドクトウ
14240	オーグメンチン
13825	オーグメンチンハイゴウジョウ
14288	オーネス
14293	オーラ
14300	オーラチュウ
14370	オーラチュウカートリッジ
14703	オキサトミド
04653	オキサリプラチン
14712	オキシプリノール
14755	オステラック
14850	オゼックス
14852	オゼックスジョウ
17739	オセルタミビル
39069	オゼンピック
14890	オダイン
14930	オツジトウ
31579	オテズラ
14955	オドリック
16341	オノアクト
15050	オノン
15051	オノンカプセル
15053	オノンドライシロップ
15100	オパイリン
15110	オパルモン
28094	オフェブ
28008	オプジーボ
27142	オプスミット
15142	オプチレイ
15144	オフロキサシン
15160	オムニパーク
N1571	オメガ-3シボウサンエチル
15168	オメガシン
15175	オメプラール
15173	オメプラールジョウ
15171	オメプラゾール
15172	オメプラゾン

薬剤コード	薬剤名
15200	オラスポア
15202	オラスポアドライシロップ
15190	オラセフ
13225	オラペネム
15249	オランザピン
15287	オルガラン(PNK容器)
34535	オルケディア
15300	オルチス
19196	オルメサルタン
N1572	オルメサルタンＯＤ
01695	オルメテック
14536	オレンシア
25222	オロパタジンOD
20910	オロパタジンエンサンエン
22124	オングリザ
15500	オンコビン
	カ
10376	カーボスター
15550	カイゲン
15555	カイトリル
15630	カコナール
15650	カシワドール
18000	ガスコン
18050	ガスター
18061	ガスター D
18060	ガスターチュウシャエキ
18063	ガスチーム
18199	ガストローム
18080	ガストログラフィン
18215	ガスピタン
18212	ガスモチン
18210	ガスロンN
15668	カゼカプセルゴールド
15660	カゼグスリ
15901	カソデックス
16040	カタクロット
16100	カタプレス
18226	ガチフロ
16250	カッコントウ
31095	カデチア
13257	カデュエットハイゴウジョウ
28155	ガドビスト
26153	カナグル
18243	ガナトン
16400	カナマイシン
32972	カナリア
16586	カバサール
06822	ガバペン
16600	カピステン
16900	カフコデ
16902	カフコデN
16980	カプトプリル
17000	カプトリル
17002	カプトリルR
17005	カプロシン(PNK容器)
15445	ガベキサートメシルサンエン
95491	カペシタビン
14946	カベルゴリン
38797	カボメティクス
17010	カマ
17088	カミショウヨウサン

麻薬　覚醒剤原料　向精神薬　ヘパリン系薬剤

細胞性免疫検査

DLST薬剤リスト

薬剤コード	薬剤名
29196	カムシアハイゴウジョウHD
36410	カムシアハイゴウジョウLD
M9555	カモスタットメシルサンエンサン
17111	カモステート
17415	カリメート
17450	カルグート
26019	カルシトリオール
17539	カルスロット
17545	カルセド
17548	カルタン
17580	カルデナリン
17600	カルナクリン
23795	カルバゾクロムスルホンサンNA
22094	カルバゾクロムスルホンサンナトリウム
M1806	カルバマゼピン
17791	カルブロック
M3698	カルベジロール
17770	カルベニン
17776	カルボカイン
17778	カルボシステイン
17779	カルボプラチン
17800	カロナール
17803	カロナールサイリュウ
17799	カロナールシロップ
17825	カンゲンカリュウ
20268	カンサイダス
17850	カンゾウ
25038	カンデサルタン
17866	カンプト
17890	カンポウヤク
	キ
31835	キイトルーダ
18400	キサンボン
18454	キシレステシン
18451	キシレステシンA
18500	キシロカイン
18507	キシロカイン1%
18506	キシロカイン2%
18501	キシロカインE
18503	キシロカインカートリッジ
18510	キシロカインスプレー
18502	キシロカインゼリー
18520	キシロカインビスカス
94580	キシロカインポリアンプ
18491	キシロカインポリアンプ1%
19472	キックリン
18557	キネダック
18576	キプレス
19049	ギメラシル
19070	ギャバロン
38657	キャプピリン
18695	キャベジン
24627	キュウケイキュウチャクタン
18750	キュウシン
19090	ギュウニュウ
18805	キューピーコーワゴールド
18760	キュウフウゴールド
17076	キュビシン
18821	キョウニンスイ
18831	キョウリョクネオミノファーゲンシー
01248	キョウリョクボステリザン

薬剤コード	薬剤名
18953	キョーリンAP2
18971	キョーレオピン
19000	キロサイド
95890	キロサイドN
19005	キン
19110	ギン
19055	キンダベート
15350	キンダリー
	ク
19189	クアゼパム
20108	グアヤコールスルホンサンカリウム
33811	グーフィス
19170	クーベラシン
19185	クールワン
95377	クエチアピン
24404	クエンサンダイイチテツNA
19212	クエンサンダイイチテツナトリウム
33843	クエンメット
12674	グラクティブ
20101	グラケー
16731	グラセプター
09848	グラニセトロン
05872	クラバモックス
19496	クラビット
19494	クラビットテンガンエキ
19500	クラフォラン
20105	グラマリール
19660	クラリシッド
19664	クラリシッドDS
19656	クラリシッドジョウ
19666	クラリシッドドライシロップ
19662	クラリス
19668	クラリスDS
19669	クラリスドライシロップ
19663	クラリスロマイシン
19172	クラリチン
20110	グラン
20120	グランダキシン
19750	クリアナール
19774	クリアミン
20128	グリクラジド
20140	グリコラン
20148	グリセオール
20400	グリチロン
19800	クリノリル
20427	グリベック
20440	グリマック
20450	グリミクロン
N1238	グリメピリド
19820	クリンダマイシン
20460	グルカゴン
20477	グルコサミン
20469	グルコバイ
01907	グルファスト
M1709	グルベス
10863	グレースビット
10013	クレキサン〈PNK容器〉
04980	クレストール
28532	クレマスチン
N1239	クレメジン
14148	クロザリル

薬剤コード	薬剤名
20017	クロチアゼパム
20020	クロナゼパム
06262	クロピドグレル
M0320	クロフェドリンS
20550	グロベニンI
20043	クロマイチツジョウ
20046	クロミッド
20050	クロム
20059	クロラムフェニコール
25436	クロルフェネシン
11126	クロルプロマジンエンサンエン
	ケ
20312	ケアラム
20572	ケイガイレンギョウトウ
M0326	ケイキサレートDS
29047	ケイキサレートサン
20585	ケイシトウ
20590	ケイシブクリョウガン
20591	ケイシブクリョウガンリョウ
20604	ケイテン
20619	ケイメイガシンサン
20621	ケイメイガシンサンS
20623	ケジフエン
20645	ケタス
20651	ケタラール(麻薬)
20660	ケトコナゾール
20656	ケトチフェン
20800	ケフラール
20801	ケフラールカプセル
21000	ケフレックス
21179	ゲムシタビン
21045	ケルロング
06225	ケンケツアルブミン
21048	ケンケツヴェノグロブリンIH
04191	ケンケツグロベニン-I
21064	ケンケツベニロン-I
21035	ケンコウショクヒン
21240	ゲンタシン
21242	ゲンタシンチュウ
21251	ゲンタマイシン
	コ
21274	コアテック
21294	コアヒビター
01508	コウジュン
01872	コエンザイムQ10
21280	コートリル
02083	コカール
22407	ゴコトウ
22410	ゴシャジンキガン
21400	コスパノン
21435	コスメゲン
21521	コタローマオウブシサイシントウ
11842	コディオハイゴウジョウEX
18239	コディオハイゴウジョウMD
28247	コデインリンサン5MG(麻薬)※2
N3354	コデインリンサン20MG(麻薬)※2
21575	コデインリンサンエン(麻薬)※2
14403	コデインリンサンエンサン1%(麻薬)※2
21624	コナグスリ
21632	コナミルク
21633	コニール

薬剤コード	薬剤名
21623	コバシル
21640	コバルト
M3601	コミナティ
21657	コムギ
21658	コムギコ
21663	コメ
21670	コメリアン
21700	コランチル
21800	コリオパン
21850	コルドリン
21860	コルヒチン
22420	ゴレイサン
95498	ゴレイサンリョウ
21908	コレバイン
21938	コロネル
22045	コンゴウヤク
10211	コンサータ(向精神薬)
22050	コンスタン
22100	コンタック
22195	コントール
22200	コントミン
22240	コンドロイチン
22806	コンプラビン
	サ
18168	ザーコリ
10792	サーティカン
22439	サアミオン
22500	サイクロセリン
22508	サイコ
22510	サイコカリュウコツボレイトウ
22512	サイコケイシカンキョウトウ
22513	サイコケイシトウ
15115	ザイザル
M0357	ザイティガ
22520	サイトテック
22525	サイボクトウ
00640	ザイボックス
27175	サイラムザ
22540	サイレイトウ
22550	サイレース(向精神薬)
23250	ザイロリック
13917	サインバルタ
29981	ザガーロ
26123	ザクラスハイゴウジョウHD
27171	ザクラスハイゴウジョウLD
23300	ザジテン
22960	サノレックス
M0366	ザファテック
N0255	サフネロー
23024	サプリメント
15234	サムスカ
M3295	サムスカOD
23118	サラザック
07636	サラジエン
23109	サラゾスルファピリジン
M6108	サラゾスルファピリジンチョウヨウジョウ
23110	サラゾピリン
95396	サリグレン
24277	ザルティア
23458	ザルトプロフェン
13122	サルポグレラートエンサンエン

麻薬　覚醒剤原料　向精神薬　ヘパリン系薬剤

薬剤コード	薬剤名
23150	サロベール
23500	ザロンチン
N1243	サワシリン
23156	サワシリンDS
M2083	サワシリンカプセル
23152	サワシリンサイリュウ
23178	サンカマグネシウム
23190	サンザイ
23193	サンシュコンゴウワクチン
23198	サンディミュン
23200	サンドスタチン
23280	サンモツオウゴントウ
23235	サンリズム
23237	サンリズムカプセル
	シ
25728	ジアグノグリーン
25750	ジアゼパム
23600	シアナマイド
02517	シアリス
27115	ジーラスタ
07193	ジェイゾロフト
08488	ジェニナック
N0256	ジェノゲスト
25803	ジェムザール
23640	シオゾール
M0389	ジオトリフ
23765	シカヨウ2%キシロカインカートリッジ
23760	シカヨウキシロカイン
23761	シカヨウキシロカインカートリッジ
23763	シカヨウキシロカインカートリッジ2%
23773	シカヨウシタネストオクタプレシン
25840	ジキナ
25850	ジキナエース
25900	ジキニン
23850	シグマート
23860	シグマビタン
23900	シクロスポリン
25931	ジクロフェナクNA
25930	ジクロフェナクナトリウム
16806	ジクロフェナクナトリウムSR
25990	ジゴキシン
25992	ジゴキシンKY
26100	ジゴシン
24150	シスプラチン
26170	ジスロマック
11778	ジスロマックSR
35455	シダキュア
24222	シタネスト-オクタプレシン
24227	シタネストオクタプレシンカートリッジ
11812	シタフロキサシン
24228	シタラビン
24235	シチコリン
24250	シナール
N0108	ジヒドロコデインリンサンエンサン1%(麻薬)※2
26500	ジピリダモール
17173	ジフェニドールエンサンエン
26523	ジフルカン
95822	ジフルカンカプセル
26529	ジプレキサ
24440	シプロキサン
24438	シプロキサンチュウ

薬剤コード	薬剤名
24450	シベノール
13793	シムビコート
28620	ジメチコン
24470	シメチジン
24472	シャクヤクカンゾウトウ
27042	ジャディアンス
33345	ジャドニュ
12815	ジャヌビア
18594	シュアポスト
26614	ジュウゼンタイホトウ
26615	ジュウミハイドクトウ
12243	ジュリナ
24485	ショウキョウ
24490	ショウサイコトウ
24492	ショウサイコトウカキキョウセッコウ
24517	ショウサンイソソルビド
24496	ショウジュセン
24505	ショウセイリュウトウ
24510	ショウニヨウバファリン
26700	ジョサマイシン
26712	ジルテック
24593	シロスタゾール
36020	シロドシン
N1573	シロドシンＯＤ
24631	シンイセイハイトウ
24730	シングレア
24953	シンコルゲンコーワ
24965	シンサンキョウイチョウヤク
24969	シンジキナ
M9232	シンジキニンカリュウ
24984	シンセデス
25225	シンバスタチン
25330	シンピロガンK
25329	シンフジイチョウヤク
94679	シンプロンエキエース
25600	シンメトレル
25648	シンルルA
25653	シンルルAゴールド
25649	シンルルAジョウ
25646	シンルル-K
25650	シンルルエース
25710	シンレスタール
	ス
26820	スイギン
26825	スイヨウセイブレドニン
10824	スーテント
95714	スオード
26846	スカルナーゼ
26874	スキャンドネスト
95704	スキャンドネストカートリッジ
00912	スコヤカ
01845	スコヤカミルク
26870	スズ
26888	スターシス
21696	スチバーガ
26921	ステアリンサンマグネシウム
09449	ステーブラ
26968	ストガー
26965	ストックリン
26931	ストナ
26928	ストナアイビー

薬剤コード	薬剤名
26935	ストナリニ
26944	ストミンA
12505	ストラテラ
26950	ストレプトマイシン
27000	ストロカイン
00541	ストロメクトール
27030	スパカール
27045	スパクリット
27190	スパラ
03206	スピリーバ
27281	スピルリナ
27290	スピロノラクトン
27300	スピロペント
27950	ズファジラン
10944	スプリセル
27346	スペニール
27344	スペリア
27349	スマトリプタン
27355	スマンクス
27370	スミフェロン
27398	スリノフェン
27400	スリンダク
27500	スルガム
27540	スルタムジン
09322	スルバクタムアンピシリン
27572	スルバクタムナトリウム
07272	スルバシリン
27590	スルピリド
27600	スルピリン
27629	スルファサラジン
27638	スルファピリジン
27643	スルファメトキサゾール
27680	スルペラゾン
27681	スルペラゾンジョウチュウヨウ
27901	スローケー
27702	スロービッド
27920	スロンノン
	セ
27985	セイジョウボウフウトウ
27990	セイシンレンシイン
28068	セイハイトウ
06465	セイブル
28070	セイロガン
28071	セイロガントウイA
28118	セキソビット
28120	セキドメ
28275	セサミン
28276	セサミンE
00178	セサミンE+
39989	ゼジューラ
28400	セスデン
32050	ゼストリル
32100	ゼスラン
28460	セタプリル
08137	ゼチーア
09239	セチリジン
28465	セチロ
28487	セディール
28500	セデス
28700	セデスG
28710	セデスハイ

薬剤コード	薬剤名
28775	セネガ
28900	セパゾン
28950	セパミット
28955	セパミットR
29115	セファクロル
29118	セファゾリン
10467	セファゾリンNA
25073	セファゾリンNAチュウシャヨウ
29151	セファゾリンナトリウム
29300	セファドール
29498	セファメジンアルファ
29497	セファメジンアルファチュウシャヨウ
29600	セファランチン
29700	セファレキシン
32157	ゼフィックス
01713	セフェピム
15198	セフェピムエンサンエン
29790	セフォセフ
29800	セフォタックス
29801	セフォタックスチュウシャヨウ
29850	セフォチアム
M1413	セフォン
N1242	セフカペン
12499	セフカペンピボキシル
13156	セフカペンピボキシルエンサンエン
30012	セフキソン
30037	セフジトレンピボキシル
30040	セフジニル
13165	セフジニルカプセル
20816	セフジニルサイリュウ
30050	セフスパン
30070	セフゾン
30071	セフゾンカプセル
N0937	セフタジジム
06815	セフトリアキソンＮＡ
02903	セフトリアキソンナトリウム
10225	セフメタゾールNA
30099	セフメタゾールナトリウム
30100	セフメタゾン
30105	セフメタゾンジョウチュウヨウ
M1422	セフロニック
30530	セボフルラン
30570	セボフレン
M0934	セラピナ
M0933	セララ
30900	セルシン
30916	セルセプト
M3271	セルトラリン
30930	セルニルトン
30960	セルベックス
30956	セルベックスカプセル
30961	セルベックスサイリュウ
24870	ゼルヤンツ
30975	セレキノン
30990	セレクトール
10023	セレコキシブ
07909	セレコックス
08553	セレコックスジョウ
31003	セレジスト
30992	セレスターナ
31000	セレスタミン

麻薬　覚醒剤原料　向精神薬　ヘパリン系薬剤

細胞性免疫検査

DLST薬剤リスト

薬剤コード	薬剤名
31100	セレナール
31180	セレニカR
31181	セレニカRカリュウ
31300	セレネース
31355	セレベント
02162	ゼローダ
31380	セロクエル
31400	セロクラール
31402	セロクラールジョウ
31500	セロケン
N0237	セロトニン
31931	ゼンタコート
31605	センナ
31645	センノシド
31670	センブリ
	ソ
33009	ゾーミッグ
32320	ソケイカッケツトウ
10612	ゾシン
32330	ソセゴン(向精神薬)
32334	ソタコール
33040	ゾニサミド
N0803	ゾピクロン
33050	ゾビラックス
32441	ソファルコン
33060	ソラデックス
95753	ソラデックスLA
32650	ソラナックス
32700	ソランタール
32701	ソランタールジョウ
22742	ソリフェナシン
23528	ソリフェナシンコハクサンエン
32726	ソル.コーテフ
32905	ソル.メドロール
03904	ソル.メルコート
32830	ソルダクトン
20385	ゾルピデムシュセキサンエン
24079	ゾルピデムシュセキサンエンOD
N0238	ソルマルトユエキ
28785	ゾルミトリプタン
26399	ゾレドロンサン
32910	ソレトン
95922	ソレトンジョウ
33000	ソロン
33001	ソロンサイリュウ
	タ
34300	ダーゼン
M2122	ダーブロック
34310	ダイアート
34320	ダイアップ
34400	ダイアモックス
34476	ダイオウカンゾウトウ
34475	ダイオウマツ
M0952	タイケルブ
34506	ダイケンチュウトウ
34510	ダイサイコトウ
33307	タイショウイチョウヤク
33300	タイショウカンボウイチョウヤク
34670	ダイズ
94674	ダイズイソフラボン
34730	ダイドロネル

薬剤コード	薬剤名
34770	ダイフェン
20242	ダイフェンハイゴウカリュウ
16632	ダイフェンハイゴウジョウ
34806	ダイメジン
33462	タイレノール
33459	タイレノールA
M1569	ダウノマイシン
33460	タウリン
33500	タガメット
35030	ダカルバジン
33511	タキソール
33512	タキソテール
N0239	タクザイロ
29604	タグリッソ
33513	タクロリムス
26040	タケキャブ
26010	タケキャブジョウ
33662	タケダカンポウベンピヤク
33665	タケプロン
33653	タケプロンOD
33652	タケプロンODジョウ
33668	タケプロンカプセル
M0957	タケルダ
33669	タゴシッド
M0958	タシグナ
N0240	タゾバクタムナトリウム
28913	タゾピペ
39583	タダラフィルＺＡ
33700	タチオン
33782	タナドーパ
33780	タナトリル
35070	ダニ
33856	タバコ
33890	タフマック
33900	タフマックE
34000	タベジール
34050	タマゴ
34062	タミフル
34076	タミフル75
34053	タミフルドライシロップ
13088	タムスロシンエンサンエン
18916	タムスロシンエンサンエンＯＤ
34060	タモキシフェン
M7848	ダラキューロ
35100	ダラシン
35203	ダラシンS
35198	ダラシンSチュウシャエキ
35103	ダラシンカプセル
36118	タリージェ
34081	タリオン
34085	タリビッド
34074	タリビッドジョウ
34072	タルク
04533	タルセバ
13500	ダルテパリンNA〈PNK容器〉
N0241	ダルボポエチンアルファ
35270	ダルメート
34104	タンカルジョウ
25997	タンカン
34095	タンサンカルシウム
34096	タンサンスイソナトリウム

薬剤コード	薬剤名
N1574	タンサンランタン
34100	タンサンリチウム
35280	ダントリウム
34150	タンニンサンアルブミン
34210	タンポコール
	チ
35530	チアトン
24103	チアプリド
35700	チウラジール
N0309	チエクール
35730	チエナム
10859	チエナムテンテキジョウチュウヨウ
07767	チエペネム
36000	チオラ
36100	チガソン
25001	チキジウムシュウカブツ
36155	チクピロン
36165	チザニン
36180	チスタニン
36200	チタン
36235	チバセン
10002	チャンピックス
36279	チョウセンニンジン
36287	チョウトウサン
36280	チョコラA
36285	チョコラBB
01397	チョコラBBプラス
36290	チョレイトウ
36318	チラーヂンS
36350	チロナミン
36372	チンコウタンサンカルシウム
	ツ
M6862	ツイミーグ
36395	ツウサントウ
M3816	ツートラム
27121	ツクシＡＭハイゴウサン
36450	ツベラクチン
36481	ツベルミン
37001	ツムラ1
37104	ツムラ104
37114	ツムラ114
37029	ツムラ29
37041	ツムラ41
37043	ツムラ43
37050	ツムラ50
37062	ツムラ62
37096	ツムラ96
36555	ツムラウンケイトウ
36558	ツムラウンセイイン
36572	ツムラオウレンゲドクトウ
36580	ツムラオツジトウ
36600	ツムラカッコントウ
36621	ツムラカミキヒトウ
36620	ツムラカミショウヨウサン
36637	ツムラケイガイレンギョウトウ
36641	ツムラケイシカジュツブトウ
36639	ツムラケイシブクリョウガン
36643	ツムラコウソサン
36644	ツムラゴシャジンキガン
36650	ツムラゴレイサン
36660	ツムラサイコカリュウコツボレイトウ

薬剤コード	薬剤名
36663	ツムラサイコケイシカンキョウトウ
36675	ツムラサイコケイシトウ
36680	ツムラサイボクトウ
36690	ツムラサイレイトウ
36692	ツムラシャクヤクカンゾウトウ
36695	ツムラジュウゼンタイホトウ
36698	ツムラジュウミハイドクトウ
36700	ツムラショウサイコトウ
36704	ツムラショウサイコトウカキキョウセッコウ
36710	ツムラショウセイリュウトウ
36712	ツムラシンイセイハイトウ
36740	ツムラセイジョウボウフウトウ
36720	ツムラセイシンレンシイン
36752	ツムラダイオウカンゾウトウ
36751	ツムラダイケンチュウトウ
36755	ツムラダイサイコトウ
36792	ツムラチョウトウサン
36790	ツムラチョレイトウ
36795	ツムラトウカクジョウキトウ
36800	ツムラトウキシャクヤクサン
36870	ツムラニジュツトウ
36875	ツムラニョシンサン
36879	ツムラニンジンヨウエイトウ
36911	ツムラバクモンドウトウ
36900	ツムラハチミジオウガン
36920	ツムラハンゲコウボクトウ
36915	ツムラハンゲシャシントウ
36924	ツムラビャッコカニンジントウ
36930	ツムラボウイオウギトウ
36940	ツムラボウフウツウショウサン
36928	ツムラホチュウエッキトウ
36955	ツムラマオウブシサイシントウ
36961	ツムラマシニンガン
36970	ツムラリックンシトウ
08949	ツルバダ
37915	ツロブテロール
	テ
37957	ティーエスワン
22008	ティーエスワンOD
94631	ティーエスワンカプセル
38818	ディオバン
38817	ディオバンジョウ
37980	テイコプラニン
12934	ディナゲスト
38820	ディプリバン
37998	テイブンシデキストラン
M0555	ディレグラ
39043	デエビゴ
38160	テオドール
38310	テオフィリン
38340	テオロング
38850	デカドロン
38345	テガフール
38900	デキサート
38920	デキサメタゾン
38932	デキストロメトルファン
38400	テグレトール
38402	テグレトールサイリュウ
38411	テグレトールジョウ
M1002	デザレックス
38420	テシプール

麻薬　覚醒剤原料　向精神薬　ヘパリン系薬剤

薬剤コード	薬剤名
38945	デジレル
34318	テセントリク
38965	デゾラム
38971	デタントールR
38447	テトカイン
38451	テトラカイン
38460	テトラミド
38470	テナキシル
19543	テネリア
38500	テノーミン
38985	デノシン
M0561	デノタス
22145	デノタスチュアブル
39000	デパケン
39003	デパケンR
00672	デパケンRジョウ
39006	デパケンサイリュウ
39007	デパケンジョウ
39005	デパケンシロップ
39010	デパス
39011	デパスジョウ
N0242	デピケイ
38530	テプレノン
39100	デプロメール
M2481	デベルザ
13211	テモカプリルエンサンエン
33389	テモゾロミド
07180	テモダール
38774	デュタステリド
37186	デュビクセント
39200	デュファストン
M2023	デュロキセチン
17031	テラビック
32714	テラムロＡＰ
N1575	テラムロＢＰ
38560	テラルビシン
38585	テルギンG
38600	テルネリン
38631	テルビナフィン
M3970	テルミサルタン
35519	テルミサルタンODジョウ
32128	テルミサルタンジョウ
	ト
N0167	トアラセット
39324	トウカクジョウキトウ
39338	トウキシギャクカゴシュユショウキョウ
39330	トウキシャクヤクサン
95169	トウモロコシデンプン
39317	トーワチーム
07004	ドキサゾシン
11861	ドキシル
39345	トキソイド
41400	ドグマチール
N0164	トコフェロール
39370	トスキサシン
19383	トスフロキサシントシルサンエン
41480	ドセタキセル
17291	ドネペジル
19247	ドネペジルOD
N0165	ドネペジルエンサンエン
01025	ドパコール

薬剤コード	薬剤名
21538	トビエース
08602	トピナ
22352	トピロリック
39449	トフィス
39500	トフィソパム
41708	ドプス
09959	ドプタミン
41709	ドブトレックス
39600	トプラシン
39700	トフラニール
39827	トボテシン
39860	トミロン
39862	トミロンDS
39865	トミロンサイリュウ
95335	トミロンジョウ
39870	トヨファロール
41783	ドラール
03682	トライコア
34228	トラセミド
18704	トラゼンタ
N0166	トラディアンス
39960	トラネキサムサン
39970	トラベルミン
16094	トラマール
M0579	トラムセット
40200	トランコロン
M4128	トランコロンP
40400	トランサミン
40402	トランサミンカプセル
N0168	トリアゾラム
40664	トリキュラー21
40665	トリキュラー28
40701	トリクロリール
40704	トリクロリールシロップ
40705	トリクロルメチアジド
41100	トリプタノール
41123	トリメトプリム
10689	トリメブチンマレインサンエン
37810	トリンテリックス
41840	ドルナー
41860	ドルミカム
28953	トルリシティ
15922	トレアキシン
20761	トレシーバ
41228	トレドミン
41229	トレドミンジョウ
12687	トレリーフ
41310	トロキシン
42050	ドロレプタン
M3972	ドンペリドン
N1244	ドンペリン
	ナ
42200	ナイキサン
42201	ナイキサンジョウ
42500	ナウゼリン
42595	ナゼア
M1027	ナゼアOD
42650	ナトリックス
00278	ナファモスタット
11799	ナファモスタットメシルサンエン
42693	ナベルビン

薬剤コード	薬剤名
42709	ナボールSR
42710	ナボールSRカプセル
42740	ナロン
42742	ナロンエース
	ニ
42790	ニコランジル
42800	ニコリン
11063	ニザチジン
42845	ニセルゴリン
42875	ニチファーゲン
42885	ニッケル
42890	ニトラゼパム
42895	ニドラン
42900	ニトロール
43000	ニトロールR
N0947	ニトロールRカプセル
43052	ニトロダーム
43053	ニトロダームTTS
43055	ニトロペン
43064	ニバジール
M3258	ニフェジピン
10626	ニフェジピンCR
12698	ニフェジピンL
43200	ニフラン
43199	ニフランジョウ
43280	ニボラジン
43350	ニホンノウエンワクチン
43450	ニューカイテキZ
43460	ニュウサンカルシウム
43475	ニュウトウ
43473	ニューモバックス
43500	ニューレプチル
43503	ニューロタン
43502	ニューロタンジョウ
43510	ニョシンサン
43550	ニンジンヨウエイトウ
43569	ニンニクランオウ
	ネ
34713	ネイリン
34640	ネイリンカプセル
43610	ネオイスコチン
43605	ネオーラル
43620	ネオドパストン
43625	ネオドパゾール
43629	ネオビタカイン
43630	ネオファーゲン
43650	ネオファーゲンC
43700	ネオフィリン
16716	ネキシウム
M0605	ネクサバール
14491	ネシーナ
08109	ネスプ
06493	ネドリール
43890	ネルボン
43895	ネンプタール(向精神薬)
	ノ
44100	ノアルテンD
44200	ノイエル
44201	ノイエルカプセル
44300	ノイキノン
44420	ノイトロジン

薬剤コード	薬剤名
44550	ノイロトロピン
44560	ノイロビタン
24029	ノウリアスト
43900	ノーシン
43907	ノーシンピュア
43910	ノーシンホワイト
43911	ノーシンホワイトジョウ
M1459	ノーベルバール
39095	ノクサフィル
44570	ノスカピン
44655	ノックビン
44690	ノバミン
16473	ノベルジン
44717	ノボヘパリン〈PNK容器〉
95832	ノボヘパリンチュウ1000〈PNK容器〉
44711	ノボラピッド
44726	ノボリン30R
44719	ノボリンN
44724	ノボリンR
44730	ノリトレン
44741	ノルアドレナリン
44745	ノルバスク
44748	ノルバスクジョウ
44750	ノルバデックス
44755	ノルバデックスD
44870	ノルモナール
	ハ
22486	パージェタ
45210	ハーセプチン
45226	ハーフジゴキシン
00933	ハーフジゴキシンKY
00213	ハーフジゴキシンKYジョウ
28306	ハーボニー
48400	パーロデル
46710	バイアグラ
46711	バイアスピリン
46713	バイアスピリン100
46712	バイアスピリンジョウ
46800	バイカロン
45310	ハイシー
46910	バイシリンG
45400	ハイゼット
45500	ハイチオール
45510	ハイチオールC
45550	ハイトラシン
45560	ハイドレア
45561	ハイドレアカプセル
46943	バイナス
45830	ハイペン
45831	ハイペンジョウ
45900	ハイボン
46950	バイミカード
46970	バイロテンシン
48484	パキシル
45922	ハグクミ
47200	バクシダール
47300	バクタ
47340	バクタカリュウ
47302	バクタジョウ
47400	バクトラミン
47414	バクモンドウトウ

麻薬　覚醒剤原料　向精神薬　ヘパリン系薬剤

細胞性免疫検査

DLST薬剤リスト

薬剤コード	薬剤名
48492	パクリタキセル
48496	パシル
48511	パズクロス
48600	パセトシン
48606	パセトシンカプセル
48602	パセトシンサイリュウ
45950	ハチミジオウガン
48650	パチュナ
45975	ハッキン
47750	バップフォー
49000	パナルジン
48905	パナルジンジョウ
47800	バナン
47801	バナンDS
47804	バナンジョウ
47802	バナンドライシロップ
49100	パニマイシン
47831	バファリン
47829	バファリン330
47839	バファリン81
95447	バファリン81MG
47833	バファリンA
01513	バファリンAジョウ
47832	バファリンショウニヨウ
47828	バファリンプラス
49150	パブロン
49158	パブロンS
01354	パブロンSCジョウ
49161	パブロンSゴールド
49164	パブロンSゴールドジョウ
49162	パブロンSゴールドビリュウ
49159	パブロンSジョウ
49148	パブロンエース
49181	パブロンエースカリュウ
49300	パブロンゴールド
08425	パブロンゴールドA
49297	パブロンゴールドビリュウ
49304	パブロンビエンカプセル
00167	パブロンビエンジョウS
45990	ハベカシン
06989	バラクルード
49330	バラジウム
47845	バラシクロビル
47850	バラシリン
49350	バラプラチン
49401	バラミチン
49460	パリエット
49461	パリエットジョウ
04077	バリキサ
M1810	バルサルタン
46100	ハルシオン
48123	バルトレックス
46105	ハルナール
48125	バルネチール
29736	バルヒディオ
48145	バルプロサン
48149	バルプロサンナトリウム
49522	バルミコート
34570	バルモディア
48180	バレオン
48200	バレリン

薬剤コード	薬剤名
49540	パロキセチン
46500	ハロペリドール
49700	パンクレアチン
46600	ハンゲ
46640	ハンゲコウボクトウ
46650	ハンゲシャシントウ
N0219	ハンゲビャクジュツテンマトウ
48300	パンコマイシン
12144	パンコマイシンエンサンエン
48301	パンコマイシンジョウチュウヨウ
49800	パンスポリン
49803	パンスポリンジョウチュウヨウ
15458	パンテチン
49900	パントシン
49950	パンビタン
46657	ハンプ
	ヒ
01972	ビ.シフロール
95207	ヒアルロンサン
N0220	ヒアルロンサンNA
52361	ビーエイ
52365	ビーエイジョウ
52371	ビーゼットシー
28610	ピートル
50950	ビームゲン
50998	ピオスリー
01970	ピオチアスミンA
51018	ピオチン
51050	ピオフェルミン
51060	ピオフェルミンR
51101	ピカルタミド
51100	ピクシリン
51200	ピクシリンS
51105	ピクシリンカプセル
51104	ピクシリンチュウシャヨウ
19605	ピコスルファートNA
16761	ピコスルファートナトリウム
09642	ピジパーク
52400	ピシバニール
13987	ヒシファーゲン
02027	ピジョンドロップ
04975	ピシリバクタ
50200	ヒスロン
50210	ヒスロンH
25141	ピソノテープ
19762	ピソプロロールフマルサンエン
51600	ピソルボン
16025	ビダーザ
51630	ビタノイリン
51635	ビタミン
51641	ビタミンB
51643	ビタミンB6
51645	ビタミンC
51650	ビタミンE
51700	ビタメジン
50300	ヒダントール
50500	ヒダントールF
52420	ビドキサール
50753	ヒドロクロロチアジド
52424	ビノルビン
N1145	ビバンセカプセル(覚醒剤原料)

薬剤コード	薬剤名
14874	ビビアント
51880	ビビットエース(向精神薬)
50760	ヒビテン
51900	ビブラマイシン
52427	ビペラシリンナトリウム
29837	ビペリデンエンサンエン
50770	ヒベルナ
50775	ヒボカ
30023	ビムパット
94722	ビムロ
52423	ビメノール
07748	ビモベンダン
50800	ヒャクソウガン
50850	ヒューマリンN
50855	ヒューマリンR
50859	ヒューマログ
12264	ヒュミラ
52440	ピラジナミド
M1076	ピラノア
52453	ピラマイド
12806	ピリドキシンエンサンエン
52600	ピリナジン
52700	ピル
20439	ピルシカイニドエンサンエン
50881	ヒルドイド
50900	ヒルナミン
10912	ピレスパ
52800	ピレチア
N0125	ビンゼレックス
	フ
52929	ファーストシン
52931	ファーストシンジョウチュウヨウ
53010	ファスティック
22776	ファボワール
34714	ファムシクロビル
10502	ファムビル
53062	ファモスタジン
53050	ファモチジン
06319	ファモチジンD
53060	ファルモルビシン
53080	ファロム
53081	ファロムジョウ
53093	ファンガード
53100	ファンギゾン
53102	ファンギゾンシロップ
M1085	フィコンパ
14773	フィナステリド
04872	フィニバックス
04566	ブイフェンド
53240	フィルデシン
53295	フェアストン
22168	フェキソフェナジンエンサンエン
53300	フェジン
53575	フェニトイン
53600	フェノバール
53603	フェノバールサン
53604	フェノバールジョウ
53650	フェノバルビタール
53651	フェノバルビタールサン
M1868	フェノフィブラート
23389	フェブキソスタット

薬剤コード	薬剤名
15907	フェブリク
06403	フェマーラ
12391	フェルビナク
53930	フェルム
53931	フェルムカプセル
54000	フェログラデュメット
M1091	フェロベリン
54060	フェロベリンA
54070	フェロミア
54071	フェロミアジョウ
54080	フェロン
54090	フェンタニル(麻薬)
54180	フォイパン
54178	フォサマック
M0690	フォシーガ
95944	フォスブロック
54185	フォリアミン
14790	フォルテオ
55357	ブクリョウ
54210	フサン
55380	ブシラミン
54230	フスコデ
54232	フスコデシロップ
55400	ブスコパン
54290	フスタゾール
39674	ブソフェキ
22865	ブチルスコポラミンシュウカブツ
54400	フトラフール
55660	ブプロン
54548	フメイ
54700	フラグミン(PNK容器)
M0695	プラケニル
15464	プラザキサ
54600	フラジール
55800	プラダロン
56770	プラノバール
56775	プラノプロフェン
56785	プラバスタチンナトリウム
01280	プラバメイト
54750	フラビタン
05859	プラビックス
06050	プラビックスジョウ
54800	フラベリック
16091	フラボキサートエンサンエン
35419	プラミペキソールエンサンエン
54900	フランドル
54912	フランドルテープS
00272	ブランルカスト
M4091	フリウェル
55900	プリカニール
14043	プリディオン
54955	フリバス
M0706	フリバスOD
01277	フリバスジョウ
57200	プリモボラン
57400	プリンペラン
57401	プリンペランジョウ
55000	フルイトラン
56405	ブルーベリー
56403	ブルーベリーアイ
56408	ブルーベリーエキス

麻薬　覚醒剤原料　向精神薬　ヘパリン系薬剤

薬剤コード	薬剤名
55103	フルオレサイト
55108	フルカム
N1576	フルコナゾール
57470	ブルゼニド
57474	ブルゼニドジョウ
56350	ブルタール
55129	フルタイド
55130	フルツロン
55131	フルツロンカプセル
55157	フルニトラゼパム(向精神薬)
14075	フルバスタチン
56400	ブルフェン
56401	ブルフェンジョウ
55190	フルマリン
55193	フルマリンジョウチュウヨウ
55200	フルメジン
55210	フルメトロン
56428	ブレオ
56430	ブレオマイシン
55229	フレカイニド
39732	ブレガバリン
57500	ブレコール
57507	ブレコールジゾクセイカプセル
57696	ブレタール
57697	ブレタールジョウ
14238	ブレタールＯＤ
56450	ブレディニン
57800	ブレドニゾロン
57801	ブレドニゾロンジョウ
57900	ブレドニン
58000	ブレマリン
07293	プレミネント
18141	プロカインエンサンエン
26325	プロカテロールエンサンエン
58215	プログラフ
58230	プロゲステロン
58235	プロゲストン
58280	プロサイリン
00931	プロジフ
58294	プロスコープ
58300	プロスタール
58301	プロスタールL
38546	プロスタグランジン
58380	プロスタルモンF
58385	プロスタンディン
58403	プロセキソール
55240	フロセミド
58440	プロタミン
58450	プロチアデン
56541	プロチゾラム
56544	プロチンエキ
56570	プロチンコデイン
56548	プロチンコデインエキ
58463	プロテカジン
58493	プロナーゼ
56552	プロニカ
58495	プロノン
58497	プロパジール
56610	プロプレス
56611	プロプレスジョウ
58618	プロペシア

薬剤コード	薬剤名
58600	プロヘパール
58615	プロペラ
55300	フロペン
58620	プロポフォール
58689	プロポリス
58700	プロポリスエキス
N0160	ブロマゼパム
58760	ブロマック
M0724	ブロマックD
58763	ブロマックカリュウ
08963	ブロムヘキシンエンサンエン
55315	フロモックス
55319	フロモックスDS
55316	フロモックスジョウ
55320	フロモックスショウニヨウサイリュウ
55330	フロリード
58940	プロレナール
	へ
59576	ベイスン
02710	ベイスンOD
35459	ベージニオ
M3241	ベオーバ
61060	ベオン
61063	ベオンジョウ
01147	ベガシス
M1656	ベクティビックス
59750	ベサコリン
59751	ベサコリンサン
59760	ベザトール
59770	ベザトールSR
59771	ベサノイド
N1577	ベザフィブラートSR
06236	ベシケア
59847	ベタセレミン
17126	ベタニス
59865	ベタフェロン
59870	ベタマック
59876	ベタメタゾン
59881	ベック
60030	ベナンバックス
07353	ベニジピンエンサンエン
61250	ベニシリン
61280	ベニシリンG
61300	ベニシリンGカリウム
60049	ベニロン-Ｉ
M3999	ベネクレクスタ
60100	ベネシッド
60149	ベネット
60200	ベネトリン
59120	ヘパリン〈PNK容器〉
59143	ヘパリンNA〈PNK容器〉
59124	ヘパリンカルシウム〈PNK容器〉
59125	ヘパリンナトリウム〈PNK容器〉
59126	ヘパリンナトリウムチュウシャエキ〈PNK容器〉
60550	ベプシド
60551	ベプシドS
60555	ベプリコール
61360	ベプレオ
N0161	ベポタスチンベシルサンエン
61380	ベミラストン
13902	ベミロック〈PNK容器〉

薬剤コード	薬剤名
59156	ヘムテツ
M2424	ベムリディ
13750	ベメトレキセド
59150	ヘモクロン
18234	ベラパミルエンサンエン
60585	ベラプロスト
61530	ベリアクチン
61520	ベリアクチンサン
61600	ベリシット
60600	ベリチーム
60650	ベリリウム
07119	ベルケイド
61700	ベルサンチン
61701	ベルサンチンL
61800	ベルジピン
61810	ベルジピンLA
M0743	ベルソムラ
61820	ベルタゾン(向精神薬)
59400	ヘルベッサー
59402	ヘルベッサー R
59403	ヘルベッサー Rカプセル
61835	ベルマックス
61900	ベレックス
61902	ベレックスカリュウ
60750	ベロテック
61999	ベングッド
60890	ベンコール
60900	ベンザエース
60909	ベンザエースA
60920	ベンザブロック
60936	ベンザブロックIP
60934	ベンザブロックIPジョウ
02656	ベンザブロックL
61000	ベンザリン
60935	ベンズブロマロン
62030	ペンタサ
27693	ペンタサカリュウ
62032	ペンタサジョウ
N0163	ペンタサチュウチョウエキ
62100	ペンタジン(向精神薬)
62200	ペントシリン
62204	ペントシリンチュウシャヤク
62202	ペントシリンチュウシャヨウ
	ホ
63540	ボウイオウギトウ
63531	ボウフウツウショウサン
62550	ホクナリン
62549	ホクナリンテープ
63541	ボグリボース
25962	ボシュリフ
63915	ボステリザン
M1509	ホストイン
62571	ホスホマイシンカルシウム
62575	ホスホマイシンナトリウム
62700	ホスミシン
62750	ホスミシンDS
62800	ホスミシンS
62801	ホスミシンSジョウチュウヨウ
62701	ホスミシンジョウ
62720	ホスミシンドライシロップ
63527	ボスミン

薬剤コード	薬剤名
12353	ホスレノール
62810	ホチュウエッキトウ
06055	ポトレンド
63634	ボナロン
63640	ボニュウ
38685	ボノサップ
11586	ボノテオ
63944	ポビドンヨード
17719	ボブスカイン
62924	ホホエミ
62926	ホホエミミルク
63965	ボラキス
63670	ボラザG
64000	ボララミン
N0162	ボリコナゾール
63200	ホリゾン
64171	ポリフル
64200	ポリミキシンB
63700	ボルタレン
63705	ボルタレンSR
63756	ボルタレンSRカプセル
63752	ボルタレンザザイ
63707	ボルタレンサポ
63750	ボルタレンザヤク
M5677	ボルタレンジョウ
63207	ホルマリン
63900	ボンゾール
64500	ボンタール
64501	ボンタールカプセル
64502	ボンタールサン
64510	ボンタールシロップ
	マ
64600	マーカイン
64602	マーカインチュウ
64790	マーズレン
64800	マーズレンS
64801	マーズレンSカリュウ
64807	マーベロン
64880	マーロックス
64964	マイスタン
64959	マイスリー
65050	マイテラーゼ
65100	マイトマイシン
65101	マイトマイシンC
33440	マヴィレット
65107	マオウトウ
65108	マオウブシサイシントウ
29858	マキサカルシトール
65117	マキシピーム
65143	マキョウカンセキトウ
65126	マグコロール
M1164	マクサルト
10587	マグセント
01035	マグネスコープ
65130	マグネビスト
95821	マグミット
65157	マクロゴール
65134	マシニンガン
65340	マックターゼ
65355	マドパー
01158	マリキナカリュウ

麻薬　覚醒剤原料　向精神薬　ヘパリン系薬剤

細胞性免疫検査

DLST薬剤リスト

薬剤コード	薬剤名
31270	マリゼブ
65680	マルチビタミン
65673	マルチミネラル
65743	マレインサンクロルフェニラミン
65756	マンダコウソ
65752	マンニットール
	ミ
65800	ミオナール
65802	ミオナールジョウ
65920	ミオリラーク
N0257	ミカファンギン
15243	ミカムロ
65923	ミカルディス
01584	ミカルディスカプセル
65992	ミグシス
31880	ミグリトール
66100	ミケラン
02452	ミコシスト
10564	ミコブティン
13011	ミコンビAP
18874	ミコンビBP
66157	ミダゾラム
31044	ミチグリニド
66192	ミドリン
66300	ミニプレス
22118	ミニリンメルト
37254	ミネプロ
66460	ミノサイクリン
22684	ミノサイクリンカプセル
N0258	ミノサイクリンカリュウ
25160	ミノサイクリンジョウ
12062	ミノサイクリンテンテキジョウチュウヨウ
34496	ミノドロンサン
66500	ミノマイシン
66510	ミノマイシンカプセル
66513	ミノマイシンカリュウ
66524	ミノマイシンジョウ
66514	ミノマイシンテンテキジョウチュウヨウ
N1240	ミヤBM
66709	ミヤBMサイリュウ
66710	ミラクリッド
66715	ミラドール
19612	ミラベックス
66730	ミリダシン
66750	ミルク
16862	ミルセラ
12220	ミルタザピン
66754	ミルナシプラン
66763	ミルリーラ
	ム
66778	ムコサール
66785	ムコサールL
66775	ムコスタ
M5241	ムコスタジョウ
66780	ムコソルバン
97976	ムコソルバンDS
66782	ムコソルバンL
01797	ムコソルバンLカプセル
66797	ムコソルバンジョウ
66800	ムコダイン
66904	ムコダインDS

薬剤コード	薬剤名
66850	ムコダインサイリュウ
66801	ムコダインジョウ
66803	ムコダインシロップ
66950	ムスイカフェイン
	メ
67014	メイアクト
67012	メイアクトDS
02176	メイアクトMS
06809	メイアクトMSジョウ
67011	メイアクトジョウ
67047	メイアクトショウニヨウサイリュウ
94607	メイジホホエミ
67020	メイセリン
67021	メイラックス
67022	メイロン
67025	メインテート
67030	メキシチール
67040	メキシチールカプセル
09716	メキシレチンエンサンエン
67060	メキタジン
67080	メコバラミン
67130	メサラジン
23785	メサラジンジョウ
38178	メサラジンチュウチョウ
M1932	メサラジンチョウヨウジョウ
67160	メジコン
67161	メジコンサン
00749	メジコンジョウ
67170	メスチノン
67200	メソトレキセート
20273	メタクト
67600	メタルカプターゼ
67650	メチエフ(覚醒剤原料)※1
67700	メチコバール
67721	メチルエルゴメトリン
35473	メトアナ
15751	メトグルコ
68150	メトクロプラミド
68248	メトトレキサート
24069	メトホルミンエンサンエン
M7433	メトホルミンエンサンエンMT
68350	メトリジン
02167	メトレート
68370	メドロール
68550	メネシット
68745	メバロチン
68746	メバロチンジョウ
M2927	メピバカインエンサンエン
68900	メプチン
68905	メプチンミニ
16144	メマリー
36059	メマンチン
69200	メリスロン
69201	メリスロンジョウ
69400	メルカゾール
69401	メルカゾールジョウ
69600	メレックス
69701	メロキシカム
69707	メロベネム
69704	メロペン
69706	メロペンテンテキヨウ

薬剤コード	薬剤名
69750	メンドン
	モ
69810	モーバー
69814	モービック
69815	モービックカプセル
69806	モーラステープ
22169	モサプリドクエンサンエン
69840	モダシン
69843	モダシンジョウチュウヨウ
15719	モディオダール(向精神薬)
14418	モルヒネ塩酸塩(麻薬)
M3967	モンテルカスト
	ヤ
15728	ヤーズ
34959	ヤーボイ
70049	ヤクザイA
94651	ヤクザイメイフメイ
70082	ヤズヤノコウズ
	ユ
70265	ユーエフティ
70268	ユーエフティ E
70270	ユーエフティ Eカリュウ
70267	ユーエフティカプセル
14676	ユーシオン
07195	ユーシオンS
00729	ユーゼル
70400	ユーロジン
70500	ユナシン
70501	ユナシンS
70502	ユナシン-S
70515	ユナシンSジョウチュウヨウ
70516	ユナシンSチュウ
70513	ユナシンサイリュウ
70504	ユナシンジョウ
70503	ユナシンチュウシャヤク
07480	ユナスピン
15999	ユニシアHD
70549	ユニフィル
70548	ユニフィルジョウ
70581	ユビデカレノン
70600	ユベラ
70705	ユベラN
70710	ユベラNソフト
70720	ユベラNソフトカプセル
70700	ユベラニコチネート
05806	ユリーフ
28846	ユリーフOD
38359	ユリス
70800	ユリノーム
70783	ユリノームジョウ
	ヨ
70816	ヨウカカリウム
97922	ヨウカカリウムガン
95162	ヨウサン
70803	ヨーデルS
70905	ヨクイニン
	ラ
29571	ライゾデグ
70950	ラキソベロン
70953	ラクツロース
M8217	ラゲブリオ

薬剤コード	薬剤名
16530	ラコールNF
71034	ラジカット
71000	ラシックス
71002	ラシックスジョウ
12833	ラジレス
71110	ラステット
71112	ラステットチュウ
37743	ラスビック
38826	ラツーダ
71169	ラックビー
71280	ラニチジン
71300	ラニラピッド
15365	ラピアクタ
00465	ラフチジン
06143	ラベプラゾール
15318	ラベプラゾールナトリウム
71390	ラボナ(向精神薬)
71395	ラボナール
10639	ラミクタール
10798	ラミクタールジョウ
71435	ラミシール
71436	ラミシールジョウ
71600	ラリキシン
29747	ラロキシフェンエンサンエン
N0290	ランオウ
M1897	ランソプラゾール
M3709	ランソプラゾールOD
71650	ランダ
00904	ランタス
71651	ランダチュウ
71700	ランツジール
71749	ランデル
71750	ランデルジョウ
71770	ランドセン
71860	ランバク
71879	ランユ
	リ
30632	リアルダ
71900	リーゼ
19516	リーダイ
72130	リーバクト
72000	リーマス
72001	リーマスジョウ
72180	リウマトレックス
72181	リウマトレックスカプセル
23906	リオナ
16846	リオベル
72190	リオレサール
11891	リカルボン
17301	リクシアナ
33356	リクシアナOD
72300	リザベン
72305	リザベンカプセル
72311	リシノプリル
72316	リスパダール
02081	リスパダールジョウ
01737	リスパダールナイヨウエキ
72420	リスペリドン
72390	リスミー
72395	リズミック
72396	リズミックジョウ

麻薬　覚醒剤原料　向精神薬　ヘパリン系薬剤

薬剤コード	薬剤名
72400	リスモダン
72402	リスモダンR
23370	リセドロン
72530	リゾチーム
72600	リタリン(向精神薬)
72635	リツキサン
96008	リツキシマブ
72650	リックンシトウ
72680	リドカイン
16567	リトドリンエンサンエン
03778	リネゾリド
19138	リバクレオン
72867	リバロ
22189	リバロOD
72866	リバロジョウ
72885	リピオドール
03543	リピディル
72884	リピトール
72879	リピトールジョウ
72900	リファジン
72901	リファジンカプセル
73000	リファンピシン
73008	リファンピシンカプセル
30872	リフキシマ
73010	リプル
12488	リフレックス
M6695	リベルサス
73200	リボトリール
73210	リボバス
73213	リボバスジョウ
73450	リマチル
73453	リマチルジョウ
21187	リマプロストアルファデクス
08464	リマルモン
34663	リムパーザ
73480	リュウカクサン
73500	リュウサンアトロピン
73550	リュウサンアミカシン
73600	リュウサンストレプトマイシン
M8438	リュウサンニッケル
73670	リューブリン
13172	リューブロレリンサクサンエン
14076	リリカ
73770	リルテック
N0303	リルマザホンエンサンエン
73780	リレンザ
39240	リンヴォック
73789	リングルアイビージェルカプセル
73800	リンコシン
73808	リンコデ(麻薬)※2
73860	リンサンコデイン(麻薬)※2
73857	リンサンコデインサン(麻薬)※2
73851	リンサンジヒドロコデイン(麻薬)※2
73880	リンサンピリドキサール
31780	リンゼス
73900	リンデロン
74100	リンラキサー
	ル
74152	ルーラン
74155	ルゴール
74300	ルジオミール

薬剤コード	薬剤名
74319	ルテイン
74325	ルテオニン
74400	ルネトロン
74436	ルブラック
74471	ルフレン
74440	ルボック
74477	ルボックス
74600	ルリッド
74650	ルル
74755	ルルA
74651	ルルAゴールド
74756	ルルAジョウ
	レ
34264	レキサルティ
75100	レキソタン
08869	レキップ
75107	レギュラーミルク
16345	レクサプロ
75130	レクチゾール
75131	レクチゾールジョウ
22026	レグテクト
09361	レグパラ
15104	レザルタスHD
75170	レシカルボン
75300	レジン
75315	レスタス
75320	レスタミン
75325	レスタミンコーワ
75450	レスプレン
75500	レスミット
75520	レスリン
75538	レダコート
75540	レダマイシン
27302	レトロゾール
75650	レトロビル
95912	レナジェル
95965	レナジェルジョウ
75675	レニベース
75677	レニベースジョウ
75714	レバミピド
12139	レバミピドジョウ
14209	レブラミド
75900	レベタン(向精神薬)
16037	レベチラセタム
75885	レベトール
75890	レベニン
37825	レボセチリジンエンサンエン
75980	レボチロキシンNA
75982	レボチロキシンナトリウム
76000	レボトミン
76005	レボフロキサシン
08133	レボホリナート
76010	レボメプロマジン
14975	レボレード
76020	レミカット
00986	レミケード
12522	レミッチ
12798	レメロン
76140	レリフェン
76142	レルパックス
76165	レンドルミン

薬剤コード	薬剤名
01278	レンドルミンD
27029	レンビマ
	ロ
76280	ロイケリン
76282	ロイケリンサン
76290	ロイコボリン
76350	ロイコン
76400	ロイナーゼ
76200	ローコール
76201	ローコールカプセル
76230	ローヘパ(PNK容器)
76253	ローヤルゼリー
76464	ロカイン
76465	ロカルトロール
76467	ロキソニン
76468	ロキソニンジョウ
M6506	ロキソプロフェン
76477	ロキソプロフェンNA
76486	ロキソプロフェンナトリウム
76478	ロキソマリン
76474	ロクシンガン
12343	ロクロニウム
40128	ロケルマ
76498	ロコイド
76500	ロコルナール
19474	ロサルタンK
76503	ロサルタンカリウム
24715	ロサルヒド
36807	ロスーゼット
19595	ロスバスタチン
76515	ロセフィン
76514	ロセフィンジョウチュウヨウ
14443	ロゼレム
76550	ロドピン
20716	ロトリガ
10209	ロナセン
76750	ロピオン
76800	ロヒプノール(向精神薬)
M1825	ロフラゼプサンエチル
76850	ロプレソール
76860	ロペミン
76862	ロペミンカプセル
17934	ロペラミド
76940	ロラゼパム
17513	ロラタジン
76945	ロラメット
76965	ロルカム
76968	ロルカムジョウ
76980	ロレルコ
76988	ロンゲス
25057	ロンサーフ
	ワ
77000	ワーファリン
01033	ワイスタール
77080	ワイテンス
77100	ワイドシリン
77101	ワイドシリンサイリュウ
77200	ワイパックス
77600	ワソラン
77670	ワルファリン
77672	ワルファリンK

薬剤コード	薬剤名
77650	ワンアルファ
M0908	ワントラム

麻薬　覚醒剤原料　向精神薬　ヘパリン系薬剤

細胞性免疫検査

DLST薬剤リスト

薬剤コード	薬剤名
アルファベット	
80050	ABPC
80160	AMPC
80250	ATP
80259	AU
80353	BCG
80375	CAM
80400	CCL
80462	CDDP
80800	CEZ
81350	CMZ
81354	CO
81420	CPT-11
81430	CR
81500	CTX
81774	DL-エンサンメチルエフェドリン(覚醒剤原料)※1
N0254	DL-クロルフェニラミンマレインサンエン
81785	DL-マレインサンクロルフェニラミン
11047	DL-メチルエフェドリンエンサンエン(覚醒剤原料)※1
81782	DPT
16984	D-クロルフェニラミンマレインサンエン
95105	D-ソルビトール
81753	D-マレインサンクロルフェニラミン
34363	D-マンニットール
81758	D-マンニトール
81810	EAC
81850	EB
82130	EM
82150	EPA
82163	EPL
82170	EVE
82200	FOY
82292	HBワクチン
82298	HG
82360	INH
82623	LVFX
82500	L-ケフレックス
82675	MA-1
82989	MRA
00396	MRAチュウ(アクテムラ)
82978	MSコンチン(麻薬)
83000	MTX
01607	NAF
83175	NEソフト
83165	NI
83167	NISO4
83248	PA
83247	PAジョウ
83550	PIPC
83600	PL
13245	PLハイゴウカリュウ
83860	PZA
83900	RFP
83921	RTX
02413	SG
13756	SGハイゴウカリュウ
84100	SM
83980	SMサン
84134	SPトローチ
84340	TH
84481	TS-1

薬剤コード	薬剤名
84480	TS-1カプセル
84620	UFT
84625	UFT-E
84626	UFT-Eカリュウ
84621	UFTカプセル
84623	UFTカリュウ
84690	ZN

薬剤コード	薬剤名
数字	
84707	0.5%マーカイン
84810	1%カルボカイン
84828	1%キシロカイン
84835	1%キシロカインポリアンプ
84797	1%ディプリバン
88116	10%フェノバール
84842	2%キシロカイン
84855	2%キシロカインEカートリッジ
84858	2%キシロカインカートリッジ
01400	2%キシロカインポリアンプ
84833	2%シカヨウキシロカイン
84882	3%シタネストオクタプレシン
87000	5-FU

※1：10%まで非覚醒剤原料
※2：1%を超える場合は麻薬扱い

麻薬　覚醒剤原料　向精神薬　ヘパリン系薬剤

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
抗原特異的CTL	06864 6	曜日指定 サイトメガロウイルス特異的CTL解析（HLA-A*0201） 5L501-0000-019-662	血液 5.0（ヘパリン加）	PH5	室温	3～5		フローサイトメトリー	（%）	受託可能日は月～金曜日です。本検査はHLA-Aの遺伝子型が*0201の場合のみ検査対象となります。それ以外の遺伝子型は検査できません。
	06868 2	曜日指定 サイトメガロウイルス特異的CTL解析（HLA-A*2402） 5L502-0000-019-662	血液 5.0（ヘパリン加）	PH5	室温	3～5		フローサイトメトリー	（%）	受託可能日は月～金曜日です。本検査はHLA-Aの遺伝子型が*2402の場合のみ検査対象となります。それ以外の遺伝子型は検査できません。

「テトラマー」は株式会社エスアールエルの日本国における登録商標です。

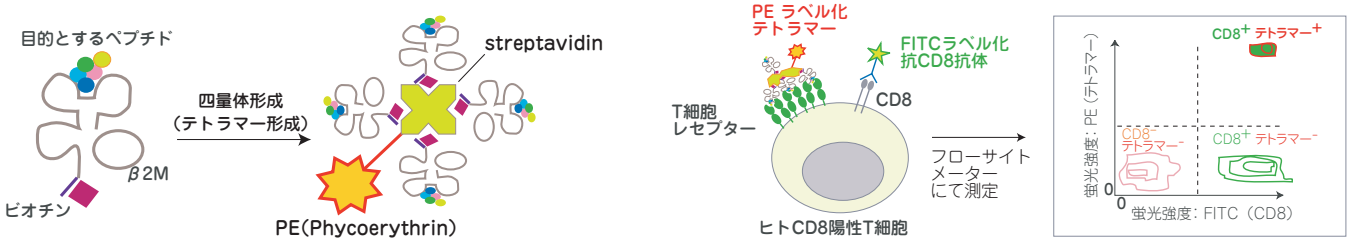
テトラマー検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

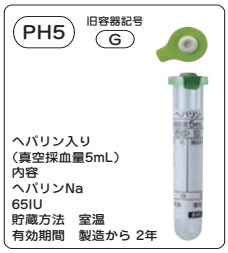
テトラマー法について

テトラマー法では、まずMHC(major histocompatibility complex:主要組織適合遺伝子複合体)分子と目的とする抗原ペプチドを結合し、ビオチン化MHC class Ⅰ/peptide complexの単量体化したものを調製します。この単量体はそのままでは目的の細胞との結合力が弱くなることから、PE(Phycoerythrin)ラベルされたstreptavidinと結合させ、四量体化(テトラマー)とすることで結合力を高めています。(下左図)

このテトラマーを用いた検査は、ウイルス感染細胞、ガン細胞等の除去に重要な役割を担っている細胞傷害性T細胞(CTL:Cytotoxic T lymphocyte)の解析に非常に有用となります。従来のCTL解析は、リンパ球中に占めるCD8の割合で評価してきましたが、テトラマー法を用いることにより、抗原特異的CTLを定量的に解析することができます。このことは、感染症やガン患者の免疫状態をモニターする手段として免疫学的研究および、臨床上非常に有用となります。(下図)



Julian K Hickling, Measuring human T-lymphocyte function, Experimental Reviews of Molecular Medicine. 13, 1998, copyright(C)Cambridge University Press, reproduced with permission



染色体検査

先天異常の染色体検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
先天異常の染色体検査	00372 8	G-Banding 8B200-0000-019-403	血液 各 3.0 (ヘパリン加)	PH5	冷蔵	7～16	❶ 2444 + 386 ※2	G-band		凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。依頼書に臨床診断名および臨床所見などをご記入ください。新生児採血において、必要検体量に満たない場合はご相談ください。
	00636 5	倫理指針対象 曜日指定 C-Banding 8B200-0000-019-406				20～24		C-band		
	00637 4	染色体 Q-Banding 8B200-0000-019-404						Q-band		
	06019 4	倫理指針対象 曜日指定 染色体SKY（先天異常） 8B200-0000-019-841	血液 3.0 (ヘパリン加)	PH5	冷蔵	25～29	❷ 2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。依頼書に臨床診断名および臨床所見などをご記入ください。新生児採血において、必要検体量に満たない場合はご相談ください。
	00374 6	倫理指針対象 曜日指定 脆弱X染色体（脆弱X症候群） 8B260-0000-019-401	血液 3.0 (ヘパリン加)	PH5	冷蔵	14～16	❶ 2444 + 386 ※2	G-bandによる脆弱X染色体の検出		凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月、火、金曜日です。依頼書に臨床診断名および臨床所見などをご記入ください。
	06079 8	倫理指針対象 曜日指定 5染色体（ソトス症候群） 8B355-0000-019-841	血液 3.0 (ヘパリン加)	PH5	冷蔵	7～10	❷ 2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。依頼書に臨床診断名および臨床所見などをご記入ください。新生児採血において、必要検体量に満たない場合はご相談ください。
	02606 6	倫理指針対象 曜日指定 7染色体（ウイリアムス症候群） 8B373-0000-019-841	血液 3.0 (ヘパリン加)	PH5	冷蔵	7～10	❷ 2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。該当する疾患名にてご依頼ください。本検査は疾患に直接関与する遺伝子を検出する検査ではなく、責任領域の欠失の有無を判断する検査です。新生児採血において、必要検体量に満たない場合はご相談ください。
	06436 1	倫理指針対象 曜日指定 13染色体 8B430-0000-019-841	血液 3.0 (ヘパリン加)	PH5	冷蔵	7～9	❷ 2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。新生児採血において、必要検体量に満たない場合はご相談ください。

❶分染法を行った場合は、分染法加算として、386点を所定点数に加算する。分染法加算については、その種類、方法にかかわらず、1回の算定とする。
❷FISH法を用いた場合については、患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、びまん性大細胞型B細胞リンパ腫又は多発性骨髄腫の診断の目的で検査を行った場合に、患者の診断の確定までの間に3回に限り算定する。

倫理指針対象 （13ページ参照）

染色体検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備考
先天異常の染色体検査	02170 0	倫理指針対象 曜日指定 15染色体（プラダーウイリ症候群） 8B453-0000-019-841	血液 3.0（ヘパリン加）	PH5	冷蔵	8～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 片親性ダイソミーの検索はできません。 受託可能日は月～金曜日です。 該当する疾患名にてご依頼ください。 本検査は疾患に直接関与する遺伝子を検出する検査ではなく、責任領域の欠失の有無を判断する検査です。 新生児採血において、必要検体量に満たない場合はご相談ください。
	02171 9	倫理指針対象 曜日指定 15染色体（アンジェルマン症候群） 8B454-0000-019-841	血液 3.0（ヘパリン加）	PH5	冷蔵	8～10	❶2477 ※2	FISH		
	06440 6	倫理指針対象 曜日指定 18染色体 8B480-0000-019-841	血液 3.0（ヘパリン加）	PH5	冷蔵	7～9	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 新生児採血において、必要検体量に満たない場合はご相談ください。
	06442 4	倫理指針対象 曜日指定 21染色体 8B510-0000-019-841	血液 3.0（ヘパリン加）	PH5	冷蔵	7～9	❶2477 ※2	FISH		
	02552 6	倫理指針対象 曜日指定 22染色体（22q11.2欠失症候群）〔FISH〕 8B523-0000-019-841	血液 3.0（ヘパリン加）	PH5	冷蔵	8～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 該当する疾患名にてご依頼ください。 本検査は疾患に直接関与する遺伝子を検出する検査ではなく、責任領域の欠失の有無を判断する検査です。 新生児採血において、必要検体量に満たない場合はご相談ください。
	06445 1	倫理指針対象 曜日指定 X染色体 8B530-0000-019-841	血液 3.0（ヘパリン加）	PH5	冷蔵	7～9	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 新生児採血において、必要検体量に満たない場合はご相談ください。
	06446 0	倫理指針対象 曜日指定 Y染色体 8B540-0000-019-841	血液 3.0（ヘパリン加）	PH5	冷蔵	7～9	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 新生児採血において、必要検体量に満たない場合はご相談ください。
	06007 7	倫理指針対象 曜日指定 Y染色体（睾丸決定遺伝子*SRY*） 8B543-0000-019-841	血液 3.0（ヘパリン加）	PH5	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 依頼書に臨床診断名および臨床所見などをご記入ください。 新生児採血において、必要検体量に満たない場合はご相談ください。
	02974 8	倫理指針対象 曜日指定 X,Y染色体（身長関連遺伝子*SHOX*） 8B551-0000-019-841	血液 3.0（ヘパリン加）	PH5	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 依頼書に臨床診断名および臨床所見などをご記入ください。 新生児採血において、必要検体量に満たない場合はご相談ください。

❶FISH法を用いた場合については、患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、びまん性大細胞型B細胞リンパ腫又は多発性骨髄腫の診断の目的で検査を行った場合に、患者の診断の確定までの間に3回に限り算定する。

倫理指針対象（13ページ参照）

染色体検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

染色体検査

先天異常の染色体検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
先天異常の染色体検査	00E37 6	倫理指針対象 マイクロアレイ染色体検査（染色体構造変異解析） 8B200-0000-019-961	血液 7.0（EDTA-2Na加）	PN7	冷蔵（7日）	7～16	❶❷ 8000 ※2	アレイCGH法		重 凍 凍結保存は避けてください。 他項目との重複依頼は避けてください。 依頼書に性別・臨床診断名および臨床所見などをご記入ください。 新生児採血において、必要検体量に満たない場合はご相談ください。

❶別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において行われる場合に算定する。
❷染色体構造変異解析
(1)染色体構造変異解析は、薬事承認を得ている体外診断用医薬品を用いて、アレイCGH法により染色体ゲノムDNAのコピー数変化及びヘテロ接合性の喪失を測定した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。
(2)本検査は、12q14欠失症候群、15q13.3欠失症候群、15q24反復性微細欠失症候群、15q26過成長症候群、16p11.2重複症候群、16p11.2-p12.2欠失症候群、16p11.2-p12.2重複症候群、16p13.11反復性微細欠失症候群、16p13.11反復性微細重複症候群、17q21.31反復性微細欠失症候群、1p36欠失症候群、1q21.1反復性微細欠失症候群、1q21.1反復性微細重複症候群、1q21.1領域血小板減少-橈骨欠損症候群、22q11.2欠失症候群、22q11重複症候群、22q11.2遠位欠失症候群、22q13欠失症候群(フェラン・マクダーミド症候群)、2p15-16.1欠失症候群、2p21欠失症候群、2q33.1欠失症候群、2q37モノソミー、3q29欠失症候群、3q29重複症候群、7q11.23重複症候群、8p23.1微細欠失症候群、8p23.1重複症候群、8q21.11欠失症候群、9q34欠失症候群、アンジェルマン症候群、ATR-16症候群、22qテトラソミー症候群(キャットアイ症候群)、シャルコー・マリー・トゥース病、5p-症候群、遺伝圧脆弱性ニューロパチー、レリー・ワイル症候群、ミラー・ディカー症候群、NF1欠失症候群、ベリツェウス・メルツバッハ病(先天性大脳白質形成不全症)、ポトキ・ルプスキ症候群、ポトキ・シェイファー症候群、プラダー・ウィリ症候群、腎嚢胞-糖尿病症候群、16p12.1反復性微細欠失症候群、ルビンシュタイン・テイビ症候群、スミス・マギニス症候群、ソトス症候群、裂手/裂足奇形1、ステロイドスルファターゼ欠損症、WAGR症候群、ウィリアムズ症候群、ウォルフ・ヒルシュホーン症候群、Xp11.22連鎖性知的障害、Xp11.22-p11.23重複症候群、MECP2重複症候群、ベックウィズ・ヴィーデマン症候群、シルバー・ラッセル症候群、第14番染色体父親性ダイソミー症候群(鏡-緒方症候群)又は14番染色体母親性ダイソミーおよび類縁疾患のいずれかを疑う患者に対して実施すること。
(3)本検査を実施する場合は、関連学会が定める指針を遵守し、本検査を実施する医学的な理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

倫理指針対象 (13ページ参照)

染色体検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
白血病や悪性リンパ腫の染色体検査		曜日指定 染色体 G-Banding	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	8~14	❶2444+386 ※2	G-band		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は(血液、骨髄液共に)月~金曜日です。 該当する疾患名にてご依頼ください。 対象疾患名は下記をご参照ください。 判定に時間を要する場合は、所要日数が20日前後となります。
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						
	06020 2	曜日指定 染色体SKY(血液疾患) 8B220-0000-046-841 8B220-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	25~29	❷2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。 依頼書に臨床診断名および臨床所見などをご記入ください。
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						
	06511 7	曜日指定 *TCF3::PBX1* t(1;19)転座 8B314-0000-046-841 8B314-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7~10	❷2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						
	06559 5	曜日指定 *CKS1B* 1q21 増幅 8B317-0000-046-841 8B317-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7~10	❷2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						
	02931 5	曜日指定 *ALK* 2p23転座 8B323-0000-220-841 8B323-0000-046-841 8B323-0000-019-841	リンパ節 5×5×5mm	H00	冷蔵	7~10	❷2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。
			骨髄液 1.0							
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						
	0R665 6	曜日指定 *GATA2::MECOM* inv(3)逆位,t(3;3)転座 8B336-0000-046-841 8B336-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7~10	❷2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						
	02877 6	曜日指定 *BCL6* 3q27転座 8B333-0000-220-841 8B333-0000-046-841 8B333-0000-019-841	リンパ節 5×5×5mm	H00	冷蔵	7~10	❷2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。
			骨髄液 1.0							
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						

❶分染法を行った場合は、分染法加算として、386点を所定点数に加算する。分染法加算については、その種類、方法にかかわらず、1回の算定とする。
❷FISH法を用いた場合については、患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、びまん性大細胞型B細胞リンパ腫又は多発性骨髄腫の診断の目的で検査を行った場合に、患者の診断の確定までの間に3回に限り算定する。

染色体検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

血液疾患染色体検査(G-Banding)の留意事項

1.G-bandingの判定には、性別情報が必要なため、性別を必ず依頼書にご記入ください。
また骨髄移植後にG-bandingをご依頼の場合にも、ドナー性別を必ず依頼書にご記入ください。
2.骨髄染色体検査には有核細胞1000万個(1×10⁷個)が必要です。この量を充分満たすように骨髄液を無菌的に採取してください。
(これは骨髄の有核細胞数が10万個/μLの場合の骨髄液0.1mL、1万個/μLの場合の骨髄液1mLに相当します)
3.ステロイド系薬剤、アルキル化薬剤、および代謝拮抗薬剤の投与中は染色体分裂像が得られず検査ができない場合があります。
4.末梢血液でご依頼の際、血中に幼若細胞(blast)の出現がみられない場合、また寛解期患者の血液では染色体分裂像が得られず検査ができない場合があります。

血液疾患染色体G-Bandingの対象疾患名

・該当する疾患名にてご依頼ください。

Myeloid系	
項目コード	疾患名
00886 8	MDS(骨髄異形成症候群) 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403
00895 8	MPN(骨髄増殖性腫瘍) 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403
00896 7	AML(急性骨髄性白血病) 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403
0Y767 6	BMT(骨髄移植)ドナー男性 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403
0Y768 5	BMT(骨髄移植)ドナー女性 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403
00920 9	その他 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403

Lymphoid系	
項目コード	疾患名
00931 7	ALL(急性リンパ性白血病) 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403
00933 5	CLL(慢性リンパ性白血病) 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403
00949 8	ML(悪性リンパ腫) 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403
00951 5	MM/PL(多発性骨髄腫/形質細胞性白血病) 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403
00958 8	その他 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403

染色体検査

白血病や悪性リンパ腫の染色体検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
白血病や悪性リンパ腫の染色体検査	06169 8	曜日指定 *IGH::FGFR3* t(4;14)転座 8B344-0000-046-841 8B344-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
			血液 5.0（ヘパリン加）	PH5						
	06332 6	曜日指定 *FIP1L1::PDGFRA* del(4)長腕欠失(4q12欠失) 8B345-0000-046-841 8B345-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
			血液 5.0（ヘパリン加）	PH5						
	02225 9	曜日指定 *CSF1R* del(5)長腕欠失 8B354-0000-046-841 8B354-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 CSF1レセプターを指標として5q-を検出します。
			血液 5.0（ヘパリン加）	PH5						
	06410 9	曜日指定 *EGR1* del(5)長腕欠失 8B356-0000-046-841 8B356-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
			血液 5.0（ヘパリン加）	PH5						
	06474 9	曜日指定 *PDGFRB* 5q32転座 8B357-0000-046-841 8B357-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
			血液 5.0（ヘパリン加）	PH5						
	06814 1	曜日指定 D7S486 del(7)長腕欠失／ 7染色体(7モノソミー) 8B374-0000-046-841 8B374-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
			血液 5.0（ヘパリン加）	PH5						
	02758 8	曜日指定 8染色体 8B380-0000-046-841 8B380-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
			血液 5.0（ヘパリン加）	PH5						
	06512 6	曜日指定 *MYC* 8q24転座 8B383-0000-220-841 8B383-0000-046-841 8B383-0000-019-841	リンパ節 5×5×5mm	H00	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
			骨髄液 1.0							
			血液 5.0（ヘパリン加）	PH5						
	02878 5	曜日指定 *IGH::MYC* t(8;14)転座 8B384-0000-220-841 8B384-0000-046-841 8B384-0000-019-841	リンパ節 5×5×5mm	H00	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
			骨髄液 1.0							
			血液 5.0（ヘパリン加）	PH5						

❶FISH法を用いた場合については、患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、びまん性大細胞型B細胞リンパ腫又は多発性骨髄腫の診断の目的で検査を行った場合に、患者の診断の確定までの間に3回に限り算定する。

染色体検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
白血病や悪性リンパ腫の染色体検査	06145 4	曜日指定 *RUNX1::RUNX1T1* t(8;21)転座 8B385-0000-046-841 8B385-0000-019-841	骨髄液 1.0 血液 5.0(ヘパリン加)	H00 PH5	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
	06475 8	曜日指定 *FGFR1* 8p11.2転座 8B386-0000-046-841 8B386-0000-019-841	骨髄液 1.0 血液 5.0(ヘパリン加)	H00 PH5	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
	02130 4	曜日指定 *BCR::ABL1* t(9;22)転座 8B395-0000-046-841 8B395-0000-019-841	骨髄液 1.0 血液 5.0(ヘパリン加)	H00 PH5	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
	02936 0	曜日指定 末梢血好中球 *BCR::ABL1* t(9;22)転座 8B396-0000-019-841	血液 5.0(ヘパリン加)	PH5	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 血液は採血後、速やかにご提出ください。 採血後30時間以上経過した血液を使用した場合、細胞の形態的変化により、判定に影響がでる場合があるため検査できません。
	06114 8	曜日指定 *KMT2A* 11q23.3転座 8B413-0000-046-841 8B413-0000-019-841	骨髄液 1.0 血液 5.0(ヘパリン加)	H00 PH5	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
	02837 0	曜日指定 *IGH::CCND1* t(11;14)転座 8B414-0000-220-841 8B414-0000-046-841 8B414-0000-019-841	リンパ節 5×5×5mm 骨髄液 1.0 血液 5.0(ヘパリン加)	H00 PH5	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
	02949 6	曜日指定 *NUP98* 11p15転座 8B415-0000-046-841 8B415-0000-019-841	骨髄液 1.0 血液 5.0(ヘパリン加)	H00 PH5	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
	06208 4	曜日指定 *BIRC3::MALT1* t(11;18)転座 8B416-0000-220-841 8B416-0000-046-841 8B416-0000-019-841	リンパ節 5×5×5mm 骨髄液 1.0 血液 5.0(ヘパリン加)	H00 PH5	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。胃生検材料の場合は、5個以上をH00の容器1本に入れてご提出ください。
	06476 7	曜日指定 *ATM* del(11)長腕欠失 8B417-0000-046-841 8B417-0000-019-841	骨髄液 1.0 血液 5.0(ヘパリン加)	H00 PH5	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。

❶FISH法を用いた場合については、患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、びまん性大細胞型B細胞リンパ腫又は多発性骨髄腫の診断の目的で検査を行った場合に、患者の診断の確定までの間に3回に限り算定する。

染色体検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

染色体検査

白血病や悪性リンパ腫の染色体検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
白血病や悪性リンパ腫の染色体検査	02763 2	曜日指定 12染色体 8B420-0000-046-841 8B420-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						
	06813 2	曜日指定 *ETV6::RUNX1* t(12;21)転座 8B424-0000-046-841 8B424-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						
	06809 7	曜日指定 D13S319 del(13)長腕欠失 8B434-0000-046-841 8B434-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						
	02838 9	曜日指定 *IGH::BCL2* t(14;18)転座 8B443-0000-220-841 8B443-0000-046-841 8B443-0000-019-841	リンパ節 5×5×5mm	H00	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。
			骨髄液 1.0							
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						
	06181 4	曜日指定 *IGH::MAF* t(14;16)転座 8B445-0000-046-841 8B445-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						
	02505 8	曜日指定 *PML::RARA* t(15;17)転座 8B455-0000-046-841 8B455-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	6~9	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						
	02836 1	曜日指定 *CBFB* inv(16)逆位、 t(16;16)転座 8B463-0000-046-841 8B463-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						
	06811 4	曜日指定 *TP53* del(17)短腕欠失 8B475-0000-046-841 8B475-0000-019-841	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						
	06141 8	曜日指定 *MALT1* 18q21転座 8B483-0000-220-841 8B483-0000-046-841 8B483-0000-019-841	リンパ節 5×5×5mm	H00	冷蔵	7~10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月~金曜日です。胃生検材料の場合は、5個以上をH00の容器1本に入れてご提出ください。
			骨髄液 1.0							
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						

❶FISH法を用いた場合については、患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、びまん性大細胞型B細胞リンパ腫又は多発性骨髄腫の診断の目的で検査を行った場合に、患者の診断の確定までの間に3回に限り算定する。

染色体検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
白血病や悪性リンパ腫の染色体検査	0X422 9	曜日指定 *BCL2* 18q21転座 8B484-0000-220-841 8B484-0000-046-841 8B484-0000-019-841	リンパ節 5×5×5mm 骨髄液 1.0 血液 5.0（ヘパリン加）	H00 H00 PH5	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
	06806 0	曜日指定 del(20)長腕欠失 8B503-0000-046-841 8B503-0000-019-841	骨髄液 1.0 血液 5.0（ヘパリン加）	H00 PH5	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
	02778 6	曜日指定 X染色体 8B530-0000-046-841 8B530-0000-019-841	骨髄液 1.0 血液 5.0（ヘパリン加）	H00 PH5	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
	02784 9	曜日指定 Y染色体 8B540-0000-046-841 8B540-0000-019-841	骨髄液 1.0 血液 5.0（ヘパリン加）	H00 PH5	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
	02512 0	曜日指定 異性間BMT（骨髄移植）(X,Y染色体) 8B550-0000-046-841 8B550-0000-019-841	骨髄液 1.0 血液 5.0（ヘパリン加）	H00 PH5	冷蔵	6～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。
固形腫瘍の染色体検査	06411 8	曜日指定 del(1)短腕欠失 8B316-0000-070-841	組織 5×5×5mm	H00	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 対象疾患は、脳腫瘍・神経芽細胞腫です。
	06807 9	曜日指定 *MYCN* 2p24増幅 8B324-0000-070-841 8B324-0000-046-841	組織 5×5×5mm 骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。主な対象疾患は、神経芽細胞腫です。
	06412 7	曜日指定 del(19)長腕欠失 8B493-0000-070-841	組織 5×5×5mm	H00	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 対象疾患は、脳腫瘍です。
	06172 4	曜日指定 *EWSR1* 22q12転座 8B524-0000-070-841 8B524-0000-046-841	組織 5×5×5mm 骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7～10	❶2477 ※2	FISH		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。主な対象疾患は、ユーイング肉腫、P-NETです。

❶FISH法を用いた場合については、患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、びまん性大細胞型B細胞リンパ腫又は多発性骨髄腫の診断の目的で検査を行った場合に、患者の診断の確定までの間に3回に限り算定する。

染色体検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

染色体検査と関連する疾患

検査項目	主な対象疾患	主な用途
del(1)短腕欠失	脳腫瘍	治療感受性
	神経芽細胞腫	予後推定
MYCN 2p24増幅	神経芽細胞腫	予後推定
del(19)長腕欠失	脳腫瘍	治療感受性
EWSR1 22q12転座	ユーイング肉腫　P-NET	

遺伝子関連検査

造血器腫瘍遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
造血器腫瘍遺伝子検査	06302 9	*FLT3*/ITD変異解析 8C071-9951-046-851 8C071-9951-019-851	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7～11	❶❷ 2100 ※2	PCR	ITD変異認めず	重 凍 凍結保存は避けてください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5						
	02875 8	*FLT3*変異解析 ITD/TKD 8C071-0000-046-955 8C071-0000-019-955	骨髄液 1.0	H00	冷蔵 (7日)	4～8	❶❸ 4200 ※2	PCR-キャピラリー電気泳動法	陰性	重 凍 凍結保存は避けてください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 本検査は、EDTA-2Na入り採血管(PN5)によるご提出も可能です。
			血液 5.0 (ヘパリン加)	PH5						
	00X75 5	*IDH1*遺伝子解析 (AML)	骨髄液 1.0	H00	冷蔵 (3日)	4～8	❶❹ 2500 ※2	PCR (リアルタイムPCR)		重 凍 凍結保存は避けてください。 検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			血液 5.0 (EDTA-2Na加)	PN5						
	02904 5	*NPM1*変異解析 8C565-0000-046-862 8C565-0000-019-862	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	10～16	❶❷ 2100 ※2	PCR (リアルタイムPCR)	変異検出せず	重 凍 凍結保存は避けてください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5						
	06305 6	*KIT*シーケンス解析 (AML/SM) 8C059-9951-046-848 8C059-9951-019-848	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	10～14		ダイレクトシーケンス法	変異を認めず	重 凍 凍結保存は避けてください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査はexon8、10、11、17を解析しています。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5						

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「造血器腫瘍遺伝子検査」は、PCR法、LCR法又はサザンブロット法により行い、月1回を限度として算定できる。
❸FLT3遺伝子検査は、急性骨髄性白血病(急性前骨髄性白血病を除く。)の骨髄液又は末梢血を検体とし、PCR法及びキャピラリー電気泳動法により、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、FLT3遺伝子の縦列重複(ITD)変異及びチロシンキナーゼ(TKD)変異の評価を行った場合に、原則として患者1人につき1回に限り算定する。ただし、再度治療法を選択する必要がある場合には、さらに1回に限り算定できる。なお、この場合においては、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
❹IDH1遺伝子検査
IDH1遺伝子検査は、急性骨髄性白血病患者の骨髄液又は末梢血を検体とし、リアルタイムPCR法により、イボシデニブの適応の判定の補助を目的として、IDH1遺伝子変異の評価を行った場合に、患者1人につき1回に限り算定する。

造血器腫瘍遺伝子検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

[02875 8]*FLT3*変異解析ITD/TKDの判定基準

*FLT3*変異解析		ITD SIGNAL RATIO	
		0.05未満	0.05以上
TKD SIGNAL RATIO	0.05未満	陰性	陽性
	0.05以上	陽性	陽性

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
造血器腫瘍遺伝子検査	0R953 6	*JAK2*V617F遺伝子変異解析 8C491-9951-019-859	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	4～8	❶❷ 2504 ※2	アレル特異的定量PCR(リアルタイムPCR)	1.000%以下陰性	重 凍 凍結保存は避けてください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	0R625 0	MPN遺伝子変異解析 8C494-9951-019-856	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	4～8		PCR	変異検出せず	重 凍 凍結保存は避けてください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。*JAK2*遺伝子(V617F、exon12)、*MPL*遺伝子(W515L、W515K)、*CALR*遺伝子(typeⅠ～Ⅴ)の変異解析を目的としております。検出対象としていない変異がある場合、PCR反応およびハイブリダイズ反応に影響を及ぼす場合があります。そのため、このような変異を有する検体では正確な判定結果が得られない可能性があります。
	00U61 3	曜日指定 *CREB3L1* mRNA定量	血液 4.5 (3.2%クエン酸Na加)	PC5	室温 (3日)	7～11		RT-PCR(リアルタイムPCR)	(copy/test)	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。指定容器(PC5)以外でのご依頼はできません。必ず指定容器(PC5)に採血し、室温保存にて速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「JAK2遺伝子検査」は、骨髄液又は末梢血を検体とし、アレル特異的定量PCR法により、真性赤血球増加症、本態性血小板血症及び原発性骨髄線維症の診断補助を目的として、JAK2 V617F遺伝子変異割合を測定した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。

造血器腫瘍遺伝子検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

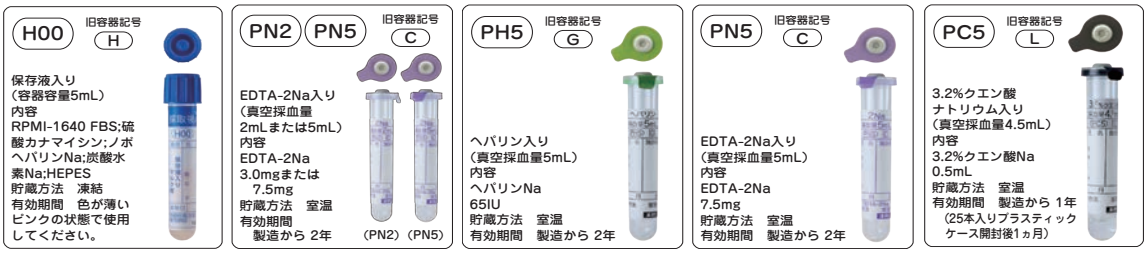
[0R625 0]MPN遺伝子変異解析の検出対象

報告対象	遺伝子	exon	検出対象変異(アミノ酸)	報告対象	遺伝子	exon	検出対象変異(アミノ酸)
JAK2 V617F	*JAK2*	14	V617F	*MPL* W515L	*MPL*	10	W515L
JAK2 exon12(※)		12	N542_E543del	*MPL* W515K			W515K
			E543_D544del	*CALR* typeⅠ	*CALR*	9	L367fs*46
			R541_E543>K	*CALR* typeⅡ			K385fs*47
			F537_K539>L	*CALR* typeⅢ			L367fs*48
			K539L (TT)	*CALR* typeⅣ			K368fs*51
			K539L (CT)	*CALR* typeⅤ			E364fs*46

(※)検出対象毎には報告いたしません。

[00U61 3]*CREB3L1* mRNA定量について

受託数の増減により、所要日数が変わる場合がございます。あらかじめご了承ください。



遺伝子関連検査

造血器腫瘍遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
造血器腫瘍遺伝子検査	0R633 1	***MYD88*遺伝子変異解析**	組織 125mg (5×5×5mm)	ARR	凍結	12~14		ダイレクトシーケンス法		重 本項目は、*MYD88*遺伝子L265を解析しています。 ホルマリンなどにより固定した組織はDNAが断片化している可能性があるため避けてください。他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	0R634 0	***CD79B*遺伝子変異解析**	組織 125mg (5×5×5mm)	ARR	凍結	12~14		ダイレクトシーケンス法		重 本項目は、*CD79B*遺伝子Y196を解析しています。 ホルマリンなどにより固定した組織はDNAが断片化している可能性があるため避けてください。他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	0M857 8	曜日指定 **白血病キメラスクリーニング(定量)**	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	3~5	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR(リアルタイムPCR)	(コピー/μgRNA)	重 凍 14項目のセット項目です。凍結保存は避けてください。受託可能日は月~金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	0M017 0	曜日指定 ***WT1* mRNA定量** 8C505-9962-019-875 8C505-9962-046-875	血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵	4~6	❸ 2520 ※2	RT-PCR(リアルタイムPCR)	(コピー/μgRNA)	重 凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。 検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			骨髄液 1.0	H00						

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「造血器腫瘍遺伝子検査」は、PCR法、LCR法又はサザンブロット法により行い、月1回を限度として算定できる。
❸「WT1 mRNA」は、リアルタイムRT-PCR法により、急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病又は骨髄異形成症候群の診断の補助又は経過観察時に行った場合に月1回を限度として算定できる。

造血器腫瘍遺伝子検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

[0R633 1]*MYD88*遺伝子変異解析、[0R634 0]*CD79B*遺伝子変異解析の留意事項

・手術後のリンパ節125mg(5×5×5mm)を指定の容器に採取し、直ちに凍結保存してください。
・検体に含まれる腫瘍細胞が少ない場合、変異が検出できない可能性があります。あらかじめご了承ください。

白血病キメラスクリーニング(定量)

項目名	キメラmRNA遺伝子
白血病キメラスクリーニング(定量)	Major *BCR*::*ABL1*、minor *BCR*::*ABL1*、*PML*::*RARA*、*RUNX1*::*RUNX1T1*、*CBFB*::*MYH11*、*DEK*::*NUP214*、*NUP98*::*HOXA9*、*ETV6*::*RUNX1*、*TCF3*::*PBX1*、*STIL*::*TAL1*、*KMT2A*::*AFF1*、*KMT2A*::*AFDN*、*KMT2A*::*MLLT3*、*KMT2A*::*MLLT1*

[0M017 0]*WT1* mRNA定量

受託数の増減により、所要日数が変わる場合がございます。あらかじめご了承ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
造血器腫瘍遺伝子検査	02646 2	曜日指定 Major *BCR::ABL1* mRNA定量 8C125-9962-046-875	骨髄液 1.0	H00	冷蔵(1日)	3～5	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR(リアルタイムPCR)	キメラmRNAを検出せず(コピー/μgRNA)	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	06517 1	曜日指定 Major *BCR::ABL1* mRNA(IS) 8C125-9962-019-875	血液 7.0(EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵(1日)	4～6	❸ 2520 ※2	RT-PCR(リアルタイムPCR)		重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	00N08 9	曜日指定 Major *BCR::ABL1* mRNA(%) 8C125-9962-019-875 8C125-9962-046-875	血液 7.0(EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵(1日)	4～6	❹ 2520 ※2	RT-PCR(リアルタイムPCR)		重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。本検査は、e13a2及びe14a2の測定はできますが、e13a3又は e14a3の融合mRNAの測定はできません。また、e13a2及びe14a2 の融合mRNAにおいてもプライマー及びプローブが結合する領域に変異がある場合には、Major *BCR::ABL1* mRNAの測定ができないことがあります。
			骨髄液 1.0	H00						
	06324 5	曜日指定 Major *BCR::ABL1* mRNA定性 8C125-9961-019-867 8C125-9961-046-867	血液 7.0(EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵	6～9	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR	キメラmRNAを検出せず	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			骨髄液 1.0	H00						
	06098 7	曜日指定 Major *BCR::ABL1* ABL1変異解析 8C125-9951-046-848 8C125-9951-019-848	骨髄液 1.0	H00	冷蔵(1日)	10~14		ダイレクトシーケンス法		重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。本検査はMajor *BCR::ABL1*における*ABL1*領域codon115-486を解析します。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0(EDTA-2Na加)	PN7						

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「造血器腫瘍遺伝子検査」は、PCR法、LCR法又はサザンブロット法により行い、月1回を限度として算定できる。
❸「Major BCR-ABL1（mRNA定量(国際標準値)）」は、慢性骨髄性白血病の診断補助及び治療効果のモニタリングを目的として、リアルタイムRT-PCR法により測定した場合に限り算定できる。
❹「Major BCR-ABL1（mRNA定量）」は、フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病の診断補助及び治療効果のモニタリングを目的として、リアルタイムRT-PCR法により測定した場合に限り算定できる。

造血器腫瘍遺伝子検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

[06517 1]Major *BCR::ABL1* mRNA(IS)、[00N08 9]Major *BCR::ABL1* mRNA(%)について

・受託数の増減により、所要日数が変わる場合がございます。あらかじめご了承ください。
・慢性骨髄性白血病(CML)には[06517 1]Major *BCR::ABL1* mRNA(IS)をご依頼ください。
・フィラデルフィア染色体(Ph)陽性急性リンパ性白血病(ALL)には[00N08 9]Major *BCR::ABL1* mRNA(%)をご依頼ください。

[06098 7]Major *BCR::ABL1* ABL1変異解析

ご提出にあたっては、必ずキメラ遺伝子の存在をご確認のうえ、本項目をご依頼ください。

遺伝子関連検査

造血器腫瘍遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
造血器腫瘍遺伝子検査	00G47 3	曜日指定 minor *BCR::ABL1* mRNA(%) 8C127-9962-019-875 8C127-9962-046-875	血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵 (1日)	3～5	❶ 2520 ※2	RT-PCR (リアルタイムPCR)		重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。本検査は、e1a2の測定はできますが、e1a3の融合mRNAの測定はできません。また、e1a2の融合mRNAにおいてもプライマー及びプローブが結合する領域に変異がある場合には、minor *BCR::ABL1* mRNAの測定ができないことがあります。
			骨髄液 1.0	H00						
	02984 7	曜日指定 minor *BCR::ABL1* mRNA定量 8C127-9962-046-875 8C127-9962-019-875	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	3～5	❷❸ 2100 ※2	RT-PCR (リアルタイムPCR)	キメラmRNAを検出せず (コピー/μgRNA)	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	06325 4	曜日指定 minor *BCR::ABL1* mRNA定性 8C127-9961-019-867 8C127-9961-046-867	血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵	6～9	❷❸ 2100 ※2	RT-PCR	キメラmRNAを検出せず	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			骨髄液 1.0	H00						
	00B92 8	曜日指定 micro *BCR::ABL1* mRNA定性 8C128-9961-019-866 8C128-9961-046-866	血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵 (1日)	7～11	❷❸ 2100 ※2	RT-PCR	キメラmRNAを検出せず	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			骨髄液 1.0	H00						
	06099 6	曜日指定 minor *BCR::ABL1* ABL1変異解析 8C127-9951-046-848 8C127-9951-019-848	骨髄液 1.0	H00	冷蔵 (1日)	10～14		ダイレクトシーケンス法		重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。本項目はminor *BCR::ABL1*における*ABL1*領域codon115-486を解析します。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						

❶「minor BCR-ABL mRNA」は、フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病の診断補助及び治療効果のモニタリングを目的として、リアルタイムRT-PCR法により測定した場合に限り算定できる。
❷「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❸「造血器腫瘍遺伝子検査」は、PCR法、LCR法又はサザンブロット法により行い、月1回を限度として算定できる。

造血器腫瘍遺伝子検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

[00G47 3]minor *BCR::ABL1* mRNA(%)報告内容について

事例	minor *BCR::ABL1*/ABL1比 報告内容	報告コメント
minor *BCR::ABL1* mRNA測定値が測定下限値13.58コピー/テスト未満の場合	(13.58/ABL1 mRNA測定値)%未満	なし
minor *BCR::ABL1* mRNA測定値が検出されなかった場合	検出せず	*BCR::ABL1*が検出されませんでした
ABL1 mRNA測定値が10000コピー/テスト未満の場合	計算不能	別紙ラボレター※

※正報告書と合わせて、別紙報告書にて詳細をご報告いたします。

[06099 6]minor *BCR::ABL1* ABL1変異解析

ご提出にあたっては、必ずキメラ遺伝子の存在をご確認のうえ、本項目をご依頼ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
造血器腫瘍遺伝子検査	02946 9	曜日指定 *TCF3::PBX1* mRNA定量 8C396-9962-046-875 8C396-9962-019-875	骨髄液 1.0 / 血液 7.0 (EDTA-2Na加)	H00 / PN7	冷蔵	3～5	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR (リアルタイムPCR)	キメラmRNAを検出せず (コピー/μgRNA)	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	02498 7	曜日指定 *TCF3::PBX1* mRNA定性 8C396-9961-019-867 8C396-9961-046-867	血液 7.0 (EDTA-2Na加) / 骨髄液 1.0	PN7 / H00	冷蔵	7～11	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR	キメラmRNAを検出せず	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	02989 2	曜日指定 *PML::RARA* mRNA定量 8C421-9962-046-875 8C421-9962-019-875	骨髄液 1.0 / 血液 7.0 (EDTA-2Na加)	H00 / PN7	冷蔵	3～5	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR (リアルタイムPCR)	キメラmRNAを検出せず (コピー/μgRNA)	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	06321 8	曜日指定 *PML::RARA* mRNA定性 8C421-9961-046-867 8C421-9961-019-867	骨髄液 1.0 / 血液 7.0 (EDTA-2Na加)	H00 / PN7	冷蔵	6～9	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR	キメラmRNAを検出せず	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「造血器腫瘍遺伝子検査」は、PCR法、LCR法又はサザンブロット法により行い、月1回を限度として算定できる。

造血器腫瘍遺伝子検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

遺伝子関連検査

造血器腫瘍遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
造血器腫瘍遺伝子検査	02988 3	曜日指定 *CBFB::MYH11* mRNA定量 8C425-9962-046-875 8C425-9962-019-875	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	3～5	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR(リアルタイムPCR)	キメラmRNAを検出せず(コピー/μgRNA)	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	02734 4	曜日指定 *CBFB::MYH11* mRNA定性 8C425-9961-046-867 8C425-9961-019-867	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	6～9	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR	キメラmRNAを検出せず	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	02991 9	曜日指定 *RUNX1::RUNX1T1* mRNA定量 8C428-9962-046-875 8C428-9962-019-875	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	3～5	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR(リアルタイムPCR)	キメラmRNAを検出せず(コピー/μgRNA)	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	06010 3	曜日指定 *RUNX1::RUNX1T1* mRNA定性 8C428-9961-046-867 8C428-9961-019-867	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	6～9	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR	キメラmRNAを検出せず	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「造血器腫瘍遺伝子検査」は、PCR法、LCR法又はサザンブロット法により行い、月1回を限度として算定できる。

造血器腫瘍遺伝子検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
造血器腫瘍遺伝子検査	06016 7	曜日指定 ***RUNX1::MECOM*** mRNA定性 8C429-9961-046-867 8C429-9961-019-867	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	6～9	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR	キメラmRNAを検出せず	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	02993 7	曜日指定 ***ETV6::RUNX1*** mRNA定量 8C436-9962-046-875 8C436-9962-019-875	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	3～5	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR (リアルタイムPCR)	キメラmRNAを検出せず (コピー/μgRNA)	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	02307 8	曜日指定 ***ETV6::RUNX1*** mRNA定性 8C436-9961-046-867 8C436-9961-019-867	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7～11	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR	キメラmRNAを検出せず	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	02944 1	曜日指定 ***KMT2A::AFF1*** mRNA定量 8C443-9962-046-875 8C443-9962-019-875	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	3～5	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR (リアルタイムPCR)	キメラmRNAを検出せず (コピー/μgRNA)	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	02293 4	曜日指定 ***KMT2A::AFF1*** mRNA定性 8C443-9961-046-867 8C443-9961-019-867	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7～11	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR	キメラmRNAを検出せず	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「造血器腫瘍遺伝子検査」は、PCR法、LCR法又はサザンブロット法により行い、月1回を限度として算定できる。

造血器腫瘍遺伝子検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

遺伝子関連検査

造血器腫瘍遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
造血器腫瘍遺伝子検査	06835 8	曜日指定 *KMT2A::AFDN* mRNA定量 8C444-9962-046-875 8C444-9962-019-875	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	3～5	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR (リアルタイムPCR)	キメラmRNAを検出せず (コピー/μgRNA)	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	0M498 7	曜日指定 *KMT2A::AFDN* mRNA定性 8C444-9961-046-867 8C444-9961-019-867	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	6～9	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR	キメラmRNAを検出せず	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	02945 0	曜日指定 *KMT2A::MLLT3* mRNA定量 8C445-9962-046-875 8C445-9962-019-875	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	3～5	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR (リアルタイムPCR)	キメラmRNAを検出せず (コピー/μgRNA)	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	02294 3	曜日指定 *KMT2A::MLLT3* mRNA定性 8C445-9961-046-867 8C445-9961-019-867	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7～11	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR	キメラmRNAを検出せず	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	06832 1	曜日指定 *KMT2A::MLLT1* mRNA定量 8C447-9962-046-875 8C447-9962-019-875	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	3～5	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR (リアルタイムPCR)	キメラmRNAを検出せず (コピー/μgRNA)	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	02295 2	曜日指定 *KMT2A::MLLT1* mRNA定性 8C447-9961-046-867 8C447-9961-019-867	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7～11	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR	キメラmRNAを検出せず	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「造血器腫瘍遺伝子検査」は、PCR法、LCR法又はサザンブロット法により行い、月1回を限度として算定できる。

造血器腫瘍遺伝子検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
造血器腫瘍遺伝子検査	02994 6	曜日指定 *NUP98::HOXA9* mRNA定量 8C450-9962-046-875 8C450-9962-019-875	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	3～5	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR (リアルタイムPCR)	キメラmRNAを検出せず (コピー/μgRNA)	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	06830 3	曜日指定 *STIL::TAL1* mRNA定量 8C465-9962-046-875 8C465-9962-019-875	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	3～5	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR (リアルタイムPCR)	キメラmRNAを検出せず (コピー/μgRNA)	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	02992 8	曜日指定 *DEK::NUP214* mRNA定量 8C481-9962-046-875 8C481-9962-019-875	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	3～5	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR (リアルタイムPCR)	キメラmRNAを検出せず (コピー/μgRNA)	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						
	06039 2	曜日指定 *DEK::NUP214* mRNA定性 8C481-9961-046-867 8C481-9961-019-867	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	7～11	❶❷ 2100 ※2	RT-PCR	キメラmRNAを検出せず	重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。検体採取後、速やかにご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7						

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「造血器腫瘍遺伝子検査」は、PCR法、LCR法又はサザンブロット法により行い、月1回を限度として算定できる。

造血器腫瘍遺伝子検査のご提出について

検体は採取後、当日中にご提出ください。

H00 旧容器記号 H
保存液入り
(容器容量5mL)
内容
RPMI-1640 FBS;硫酸カナマイシン;ノボヘパリンNa;炭酸水素Na;HEPES
貯蔵方法　凍結
有効期間　色が薄いピンクの状態で使用してください。

PN7 旧容器記号 A
EDTA-2Na入り
(真空採血量7mL)
内容
EDTA-2Na 10.5mg
貯蔵方法　室温
有効期間　製造から 2年

PN5 旧容器記号 C
EDTA-2Na入り
(真空採血量5mL)
内容
EDTA-2Na 7.5mg
貯蔵方法　室温
有効期間　製造から 2年

Z10 旧容器記号 t
[オブジェクトケース]
プレパラート
(スライドグラス)
貯蔵方法　室温

ARR 旧容器記号 r
貯蔵方法　室温

V92 旧容器記号 V1
OmniSwab
貯蔵方法　室温

遺伝子関連検査

造血器腫瘍遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
造血器腫瘍遺伝子検査	00L94 6	曜日指定 ヘムサイト(造血器腫瘍遺伝子パネル)	腫瘍部と正常部	下記参照	下記参照	8～18	❶❷❸❹ 44000＋12000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 受託可能日は月～金曜日です。 本検査をご依頼の際は、必ず腫瘍部と正常部の検体をペアで同時にご提出ください。 腫瘍部は血液、骨髄液、未染標本スライドおよび新鮮検体のうち、いずれか1種類をご提出ください。腫瘍部の検体に必要な腫瘍細胞の割合は20%以上です。正常部は口腔粘膜および爪のうち、いずれか1種類をご提出ください。腫瘍部および正常部からの検体採取および保管は、各種の検体取り扱いガイドライン等(例:ゲノム診療用病理組織検体取扱い規程:日本病理学会作成、検体品質管理マニュアル:日本臨床検査標準協議会作成等)に従い実施してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。測定および解析状況によっては所要日数が変わる場合があります。あらかじめヘムサイトポータルのアカウントを申込のうえ「ヘムサイトポータル取扱説明書」に準じご依頼ください。ご依頼にあたっては、アカウント登録が必要となり、ヘムサイトポータルより依頼入力、専用依頼書および検体貼付ラベルを出力してください。検査結果報告書は中間/最終報告ともにヘムサイトポータルより受領してください。中間報告の所要日数は7～11日を予定しております。ただし検体の性状などにより一部の工程を繰り返す場合や追加での確認が必要な場合はこの限りではありません。また検体のご依頼状況によってもこの限りではありませんのでお急ぎの場合はお問い合わせください。

❶別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において実施した場合に限り算定する。
❷「造血器腫瘍又は類縁疾患ゲノムプロファイリング検査」は、造血器腫瘍の腫瘍細胞、血液、骨髄液又は体腔液を検体とし、100以上のがん関連遺伝子の変異等を検出するゲノムプロファイリング検査に用いる医療機器等として薬事承認又は認証を得ている次世代シーケンシングを用いて、包括的なゲノムプロファイルの取得を行う場合に算定する。
❸本検査は所定の条件に該当する場合、検体提出時に造血器腫瘍又は類縁疾患の同一疾患につき1回のみ算定できる。
❹造血器腫瘍又は類縁疾患患者について、造血器腫瘍又は類縁疾患のゲノムプロファイリング検査を行った場合であって、得られた包括的なゲノムプロファイルの結果を医学的に解釈するための多職種(がん薬物療法に関する専門的な知識及び技能を有する医師、遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師、遺伝カウンセリング技術を有する者等)による検討会(エキスパートパネル)で検討を行った上で、治療方針等について文書を用いて患者に説明した場合に造血器腫瘍又は類縁疾患の同一疾患につき1回に限り算定する。

[00L94 6]ヘムサイト(造血器腫瘍遺伝子パネル)の検査材料・留意事項

腫瘍部(下記材料より1種類)			正常部(下記材料より1種類)		
検体量(mL)	容器	保存(安定性)	検体量(mL)	容器	保存(安定性)
血液 5.0×2本	PN5	冷蔵 (1日)	口腔粘膜 2本	V92 ↓ ARR	冷蔵 (21日)
骨髄液 1.0×2本	H00	冷蔵 (1日)	爪 20mg以上	ARR	室温 (7日)
未染標本スライド 組織体積 2mm^{3}以上	Z10	室温 (薄切後3ヵ月)			
新鮮検体(体腔液) 10.0以上	ARR	凍結			

●爪について
・採取前に爪と指の隙間をよく洗い、垢(あか)やごみをできるだけ取り除いてください。
・患者以外の爪が混入しないように、患者専用の爪切りを使用してください。
・マニキュアはあらかじめ除光液などを用いて採取前に拭き取ってください。
・各指の爪先の白い部分を採取してください。
●体腔液について
・採取した胸水、肺胞洗浄液等の体腔液は指定容器(ARR)に入れ、室温にて遠心分離(760G[2000～3000rpm]×10分間)し、上清をできるだけ取り除いた沈渣を、必ず凍結しご提出ください。

[00L94 6]ヘムサイト(造血器腫瘍遺伝子パネル)のご依頼に際して

本検査をご依頼する際には、検査の目的や限界について説明されたうえで、被検者の文書による同意が得られていることを確認のうえ、ヘムサイトポータルから出力された専用依頼書をご使用くださいますようお願いいたします。

[00L94 6]ヘムサイト(造血器腫瘍遺伝子パネル)のご依頼方法

1.専用の依頼入力サイト(ヘムサイトポータル)にアクセスします。
2.ログイン後、必要な依頼情報を入力します。※被験者の検査同意有無についてもチェックいただく必要があります。
3.入力完了後、専用依頼書と検体貼付ラベル台紙を印刷してください。
4.検体にラベルを貼付のうえ、専用依頼書と共に検体をご提出ください。
※インターネットへの接続環境が必要となります。

容器は148ページをご参照ください。

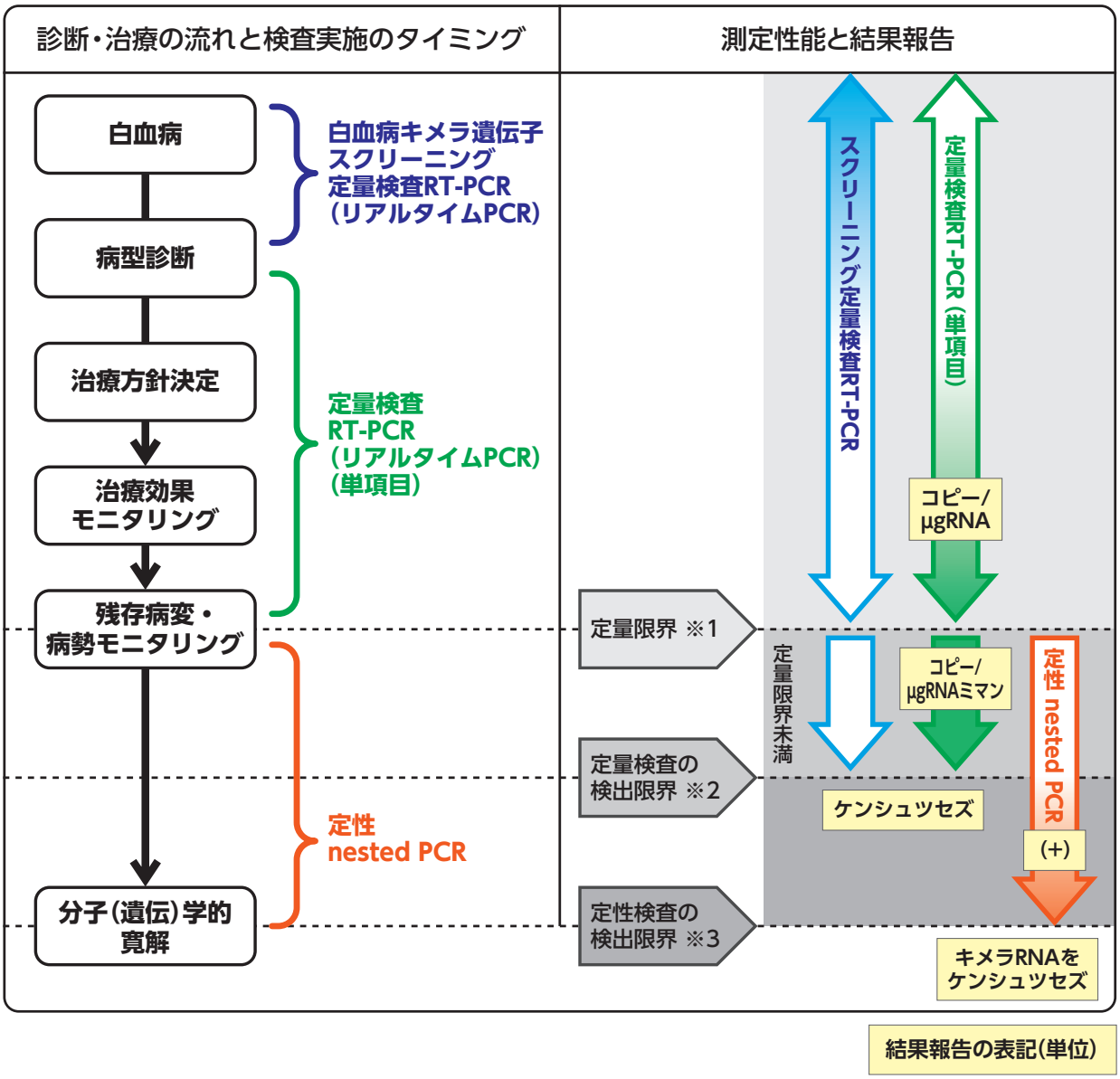
白血病キメラ遺伝子検査の利用手引き

スクリーニング	ポイント	白血病疑いの初診時(高発現時)に用いるスクリーニング検査です。白血病キメラ遺伝子を検出いたします。 キメラmRNAを検出した場合は、検出されたキメラmRNAの「コピー数/μgRNA」を報告いたします。 治療のモニタリングは、スクリーニング検査で検出されたキメラ遺伝子の定量および定性の単項目のご依頼をお願いいたします。 本検査試薬は自家調製です。
	性能	定量限界(最小報告値)は50コピー/μgRNAです。
	該当項目	0M857 8　白血病キメラスクリーニング(定量) 項目構成(下記14項目) Major *BCR*::*ABL1*、minor *BCR*::*ABL1*、*PML*::*RARA*、*RUNX1*::*RUNX1T1*、*CBFB*::*MYH11*、*DEK*::*NUP214*、*NUP98*::*HOXA9*、*ETV6*::*RUNX1*、*TCF3*::*PBX1*、*STIL*::*TAL1*、*KMT2A*::*AFF1*、*KMT2A*::*AFDN*、*KMT2A*::*MLLT3*、*KMT2A*::*MLLT1*
定量 (リアルタイムPCR)	ポイント	治療のモニタリングに用いる検査です。 報告値は、「キメラmRNA補正値(コピー数/μgRNA)」、「キメラmRNA実測値(コピー数/μgRNA)」、「*GAPDH*(内部標準)実測値(コピー数/μgRNA)」です。 定量限界未満の報告 ■50コピー/μgRNA未満 ■検出せず(本測定系の検出限界未満) 検出せず(本測定系の検出限界未満)と判定された場合でも、各種キメラ遺伝子の存在を否定するものではありません。臨床診断においては、他の検査結果や臨床所見と合わせて総合的に判断してください。 本検査試薬は自家調製です。
	性能	定量限界(最小報告値)は50コピー/μgRNAです。
	該当項目	02646 2　Major *BCR*::*ABL1*mRNA定量 02984 7　minor *BCR*::*ABL1*mRNA定量 02946 9　*TCF3*::*PBX1*mRNA定量 02989 2　*PML*::*RARA*mRNA定量 02988 3　*CBFB*::*MYH11*mRNA定量 02991 9　*RUNX1*::*RUNX1T1*mRNA定量 02993 7　*ETV6*::*RUNX1*mRNA定量 02944 1　*KMT2A*::*AFF1*mRNA定量 06835 8　*KMT2A*::*AFDN*mRNA定量 02945 0　*KMT2A*::*MLLT3*mRNA定量 06832 1　*KMT2A*::*MLLT1*mRNA定量 02994 6　*NUP98*::*HOXA9*mRNA定量 06830 3　*STIL*::*TAL1*mRNA定量 02992 8　*DEK*::*NUP214*mRNA定量
定性 (nested PCR)	ポイント	治療のモニタリングおよび再発のモニタリングに用いる検査です。 各種キメラmRNAを高感度に検出することができます。 報告値は「キメラmRNAを検出せず」「検出しました」です。 ※定性検査においても、検出限界はあるため、「検出せず」となった場合でも完全にMRDを否定するものではありません。 本検査試薬は自家調製です。
	性能	検出限界は10コピー/μgRNAです。
	該当項目	06324 5　Major *BCR*::*ABL1*mRNA定性 06325 4　minor *BCR*::*ABL1*mRNA定性 00B92 8　micro *BCR*::*ABL1*mRNA定性 02498 7　*TCF3*::*PBX1*mRNA定性 06321 8　*PML*::*RARA*mRNA定性 02734 4　*CBFB*::*MYH11*mRNA定性 06010 3　*RUNX1*::*RUNX1T1*mRNA定性 06016 7　*RUNX1*::*MECOM*mRNA定性 02307 8　*ETV6*::*RUNX1*mRNA定性 02293 4　*KMT2A*::*AFF1*mRNA定性 0M498 7　*KMT2A*::*AFDN*mRNA定性 02294 3　*KMT2A*::*MLLT3*mRNA定性 02295 2　*KMT2A*::*MLLT1*mRNA定性 06039 2　*DEK*::*NUP214*mRNA定性

白血病の診断・治療と遺伝子検査の流れ及び測定性能について

白血病は白血病細胞が無秩序に増加する疾患であり、白血病の病型によって白血病細胞に特徴的なキメラ遺伝子が発現しています。診断にはキメラ遺伝子の発現の有無を確認すること、また治療効果判定には高感度な測定方法を選択することが重要です。

【留意事項】
- 白血病キメラ遺伝子によってはバリアントが存在し、検出できない場合があります。
- 検体の性状（治療後で少ない細胞数など）によっては、低値または偽陰性の結果となる場合があります。
- 白血病キメラ遺伝子定量検査における定量限界未満の確認検査として定性nested PCRをお勧めしています。
- 自家調製試薬を用いた白血病キメラ遺伝子については、施設間差・測定方法間差が認められています。ご利用にあたってはご留意ください。



※1　定量検査（RT-PCR）において定量が可能な最小濃度を示します。
※2　定量検査（RT-PCR）において定量範囲外（定量限界未満）である一方、PCRシグナルが信頼性をもって検出できる限界を示します。
※3　定性検査（nested PCR）において電気泳動バンドが信頼性をもって確認（検出）できる限界を示します。

監修：新渡戸文化短期大学 教授・学長/東海大学 名誉教授　宮地 勇人

白血病関連遺伝子検査の主な別称

HGNC(HUGO Gene Nomenclature Committee)2026-04-01 update ver. より引用

Approved symbol	Approved Name	HGNC ID	Previous Symbols	Alias symbols
BCR	BCR activator of RhoGEF and GTPase	HGNC:1014	D22S11 BCR1	D22S662 CML PHL ALL
ABL1	ABL proto-oncogene 1, non-receptor tyrosine kinase	HGNC:76	ABL	JTK7 c-ABL p150
RUNX1	RUNX family transcription factor 1	HGNC:10471	AML1 CBFA2	PEBP2A2 AMLCR1
MECOM	MDS1 and EVI1 complex locus	HGNC:3498	MDS1 EVI1	MDS1-EVI1 PRDM3 KMT8E
RUNX1T1	RUNX1 partner transcriptional co-repressor 1	HGNC:1535	AML1T1 CBFA2T1	CDR ETO MTG8 ZMYND2
DEK	DEK proto-oncogene	HGNC:2768	-	D6S231E
NUP214	nucleoporin 214	HGNC:8064	-	CAIN CAN D9S46E N214
PML	PML nuclear body scaffold	HGNC:9113	-	MYL TRIM19 RNF71
RARA	retinoic acid receptor alpha	HGNC:9864	-	RAR NR1B1 RARalpha RAR-alpha
CBFB	core-binding factor subunit beta	HGNC:1539	-	PEBP2B
MYH11	myosin heavy chain 11	HGNC:7569	-	SMMHC SMHC SMMS-1
KMT2A	lysine methyltransferase 2A	HGNC:7132	MLL	TRX1 HRX ALL-1 HTRX1 CXXC7 MLL1A MLL1 ALL1 HTRX
AFF1	ALF transcription elongation factor 1	HGNC:7135	PBM1 MLLT2	AF-4 AF4 FEL
AFDN	afadin, adherens junction formation factor	HGNC:7137	MLLT4	AF-6 AF6
MLLT3	MLLT3 super elongation complex subunit	HGNC:7136	-	AF-9 AF9 YEATS3
STIL	STIL centriolar assembly protein	HGNC:10879	SIL	MCPH7
TAL1	TAL bHLH transcription factor 1, erythroid differentiation factor	HGNC:11556	TCL5	SCL bHLHa17
MLLT1	MLLT1 super elongation complex subunit	HGNC:7134	-	ENL LTG19 YEATS1
TCF3	transcription factor 3	HGNC:11633	-	E2A ITF1 MGC129647 MGC129648 bHLHb21 VDIR E47 p75
PBX1	PBX homeobox 1	HGNC:8632	-	-
ETV6	ETS variant transcription factor 6	HGNC:3495	-	TEL
NUP98	nucleoporin 98 and 96 precursor	HGNC:8068	-	NUP96 Nup98-Nup96 Nup98-96 NUP196
HOXA9	homeobox A9	HGNC:5109	HOX1G HOX1	-
WT1	WT1 transcription factor	HGNC:12796	GUD	WAGR WIT-2 AWT1 NPHS4 WT-1
FLT3	fms related receptor tyrosine kinase 3	HGNC:3765	-	STK1 FLK2 CD135
KIT	KIT proto-oncogene, receptor tyrosine kinase	HGNC:6342	PBT	CD117 SCFR C-Kit
JAK2	Janus kinase 2	HGNC:6192	-	JTK10
NPM1	nucleophosmin 1	HGNC:7910	-	B23 NPM
MPL	MPL proto-oncogene, thrombopoietin receptor	HGNC:7217	-	CD110 TPOR THPOR
CALR	calreticulin	HGNC:1455	-	RO SSA cC1qR CRT FLJ26680 CALR1
MYD88	MYD88 innate immune signal transduction adaptor	HGNC:7562	-	-
CD79B	CD79b molecule	HGNC:1699	IGB	B29 Ig-beta Igbeta

造血器腫瘍関連項目一覧(FISH・遺伝子)

検出対象		FISH		遺伝子		主な対象疾患								
						骨髄性				リンパ性				他
染色体	遺伝子	項目コード	検査項目	項目コード	検査項目	MPN	CML	MDS	AML	ALL	CLL	ML	MM	BMT
t(9;22)(q34.1;q11.2)	*BCR::ABL1*	02130 4	*BCR::ABL1* t(9;22)転座	02646 2	Major *BCR::ABL1* mRNA定量		●			●				
				06517 1	Major *BCR::ABL1* mRNA(IS)		●							
				00N08 9	Major *BCR::ABL1* mRNA(%)					●				
				06324 5	Major *BCR::ABL1* mRNA定性		●			●				
				06098 7	Major *BCR::ABL1* ABL1変異解析		●			●				
				02984 7	minor *BCR::ABL1* mRNA定量		●			●				
				06325 4	minor *BCR::ABL1* mRNA定性		●			●				
				06099 6	minor *BCR::ABL1* ABL1変異解析		●			●				
				00G47 3	minor *BCR::ABL1* mRNA(%)					●				
				00B92 8	micro *BCR::ABL1* mRNA定性		●			●				
		02936 0	末梢血好中球 *BCR::ABL1* t(9;22)転座				●							
4q12欠失/転座	*FIP1L1::PDGFRA*	06332 6	*FIP1L1::PDGFRA* del(4)長腕欠失(4q12欠失)			●								
5q32転座	*PDGFRB* rearranged	06474 9	*PDGFRB* 5q32転座			●								
8p11.2転座	*FGFR1* rearranged	06475 8	*FGFR1* 8p11.2転座			●								
-7/del(7q)/7q-		06814 1	D7S486 del(7)長腕欠失/7染色体(7モノソミー)					●	●					
del(5q)/5q-		02225 9	*CSF1R* del(5)長腕欠失					●						
		06410 9	*EGR1* del(5)長腕欠失					●						
+8		02758 8	8染色体			●		●	●					
del(13q-)/13q-		06809 7	D13S319 del(13)長腕欠失					●			●		●	
i(17q)/del(17p)/17p-		06811 4	*TP53* del(17)短腕欠失			●	●	●			●		●	
del(20q)/20q-		06806 0	del(20)長腕欠失			●		●						
t(8;21)(q22;q22.1)	*RUNX1::RUNX1T1*	06145 4	*RUNX1::RUNX1T1* t(8;21)転座	02991 9	*RUNX1::RUNX1T1* mRNA定量				●					
				06010 3	*RUNX1::RUNX1T1* mRNA定性				●					
inv(16)(p13.1q22) or t(16;16)(p13.1;q22)	*CBFB::MYH11*	02836 1	*CBFB* inv(16)逆位、t(16;16)転座	02988 3	*CBFB::MYH11* mRNA定量				●					
				02734 4	*CBFB::MYH11* mRNA定性				●					
t(15;17)(q24.1;q21.2)	*PML::RARA*	02505 8	*PML::RARA* t(15;17)転座	02989 2	*PML::RARA* mRNA定量				●					
				06321 8	*PML::RARA* mRNA定性				●					
11q23.3転座	*KMT2A* rearranged	06114 8	*KMT2A* 11q23.3転座						●	●				
t(4;11)(q21;q23.3)	*KMT2A::AFF1*			02944 1	*KMT2A::AFF1* mRNA定量				●	●				
				02293 4	*KMT2A::AFF1* mRNA定性				●	●				
t(6;11)(q27;q23.3)	*KMT2A::AFDN*			06835 8	*KMT2A::AFDN* mRNA定量				●	●				
				0M498 7	*KMT2A::AFDN* mRNA定性				●	●				
t(9;11)(p21.3;q23.3)	*KMT2A::MLLT3*			02945 0	*KMT2A::MLLT3* mRNA定量				●					
				02294 3	*KMT2A::MLLT3* mRNA定性				●					
t(11;19)(q23.3;p13.3)	*KMT2A::MLLT1*			06832 1	*KMT2A::MLLT1* mRNA定量				●	●				
				02295 2	*KMT2A::MLLT1* mRNA定性				●	●				
t(6;9)(p23;q34.1)	*DEK::NUP214*			02992 8	*DEK::NUP214* mRNA定量				●					
				06039 2	*DEK::NUP214* mRNA定性				●					
inv(3)(q21.3q26.2)or t(3;3)(q21.3;q26.2)	*GATA2::MECOM*	0R665 6	*GATA2::MECOM* inv(3)逆位,t(3;3)転座				●	●	●					

造血器腫瘍関連項目一覧(FISH・遺伝子)

検出対象		FISH		遺伝子		主な対象疾患								
						骨髄性				リンパ性				他
染色体	遺伝子	項目コード	検査項目	項目コード	検査項目	MPN	CML	MDS	AML	ALL	CLL	ML	MM	BMT
11p15転座	*NUP98* rearranged	02949 6	*NUP98* 11p15転座						●	●				
t(7;11)(p15;p15)	*NUP98::HOXA9*			02994 6	*NUP98::HOXA9* mRNA定量				●					
t(3;21)(q26.2;q22.1)	*RUNX1::MECOM*			06016 7	*RUNX1::MECOM* mRNA定性			●	●					
t(12;21)(p13.2;q22.1)	*ETV6::RUNX1*	06813 2	*ETV6::RUNX1* t(12;21)転座	02993 7	*ETV6::RUNX1* mRNA定量					●				
				02307 8	*ETV6::RUNX1* mRNA定性					●				
t(1;19)(q23;p13.3) or der(19)t(1;19)(q23;p13.3)	*TCF3::PBX1*	06511 7	*TCF3::PBX1* t(1;19)転座	02946 9	*TCF3::PBX1* mRNA定量					●				
				02498 7	*TCF3::PBX1* mRNA定性					●				
del(1p32)/1p-	*STIL::TAL1*			06830 3	*STIL::TAL1* mRNA定量					●				
del(11q)/11q-	*ATM*	06476 7	*ATM* del(11)長腕欠失								●			
+12		02763 2	12染色体								●			
t(11;14)(q13;q32)	*IGH::CCND1*	02837 0	*IGH::CCND1* t(11;14)転座								●	●	●	
t(4;14)(p16;q32)	*IGH::FGFR3*	06169 8	*IGH::FGFR3* t(4;14)転座										●	
t(14;16)(q32;q23)	*IGH::MAF*	06181 4	*IGH::MAF* t(14;16)転座										●	
1q21領域の増幅(Amp1q21)		06559 5	*CKS1B* 1q21 増幅										●	
t(11;18)(q21;q21)	*BIRC3::MALT1*	06208 4	*BIRC3::MALT1* t(11;18)転座									●		
18q21転座	*MALT1 rearranged*	06141 8	*MALT1* 18q21転座									●		
t(14;18)(q32;q21)	*IGH::BCL2*	02838 9	*IGH::BCL2* t(14;18)転座									●		
18q21転座	*BCL2* rearranged	0X422 9	*BCL2* 18q21転座									●		
3q27転座	*BCL6* rearranged	02877 6	*BCL6* 3q27転座									●		
t(8;14)(q24;q32)	*IGH::MYC*	02878 5	*IGH::MYC* t(8;14)転座									●	●	
8q24転座	*MYC* rearranged	06512 6	*MYC* 8q24転座									●		
2p23転座	*ALK* rearranged	02931 5	*ALK* 2p23転座									●		
	MYD88 mutation			0R633 1	*MYD88*遺伝子変異解析							●		
	CD79B mutation			0R634 0	*CD79B*遺伝子変異解析							●		
	JAK2 mutation *MPL* mutation *CALR* mutation			0R953 6	*JAK2* V617F遺伝子変異解析	●								
				0R625 0	MPN遺伝子変異解析	●								
	FLT3 mutation			06302 9	*FLT3*/ITD 変異解析				●					
				02875 8	*FLT3*変異解析ITD/TKD				●					
	IDH1 mutation			00X75 0	*IDH1*遺伝子解析(AML)				●					
	NPM1 mutation			02904 5	*NPM1*変異解析				●					
	KIT mutation			06305 6	*KIT*シーケンス解析(AML/SM)				●					
				0M857 8	白血病キメラスクリーニング(定量)				●	●				
				0M017 0	*WT1* mRNA定量			●	●					
		02512 0	異性間BMT(骨髄移植)(X,Y染色体)	06149 0	キメリズム解析移植前レシピエント〔PCR〕									●
				06150 8	キメリズム解析移植前ドナー〔PCR〕									●
				06151 7	キメリズム解析移植後〔PCR〕									●

＊MPNはCMLを別枠としている。

0M857 8 白血病キメラスクリーニング(定量) *項目構成(14項目)	Major *BCR::ABL1*、minor *BCR::ABL1*、*PML::RARA*、*RUNX1::RUNX1T1*、*CBFB::MYH11*、*DEK::NUP214*、*NUP98::HOXA9*、*ETV6::RUNX1*、*TCF3::PBX1*、*STIL::TAL1*、*KMT2A::AFF1*、*KMT2A::AFDN*、*KMT2A::MLLT3*、*KMT2A::MLLT1*

監修：三浦　偉久男,SRL学術顧問　元聖マリアンナ医科大学　血液・腫瘍内科　教授

遺伝子関連検査

免疫関連遺伝子再構成検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
免疫関連遺伝子再構成検査	05435 3	T細胞レセプターβ鎖Cβ1再構成 8C652-9931-019-831 8C652-9931-046-831 8C652-9931-099-831 8C652-9931-070-831	血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵	11~13	❶❷ 2362 ※2	サザンブロットハイブリダイゼーション	遺伝子再構成を認めず	血液/骨髄液/細胞:凍結保存は避けてください。 依頼書に臨床診断名などをご記入ください。 細胞は、院内でご使用の培養容器(培養液を満たしたもの)に入れ、冷蔵保存にてご提出ください。 ホルマリンなどにより固定した組織は、高分子DNAが得られないため、サザンブロットハイブリダイゼーションによる解析は不可能です。 £
			骨髄液 1.0	H00						
			細胞 2×10⁷cells	培養容器						
			組織 250mg	ARR	凍結					
	06285 9	T細胞レセプターβ鎖Jβ1再構成 8C654-9931-019-831 8C654-9931-046-831 8C654-9931-099-831 8C654-9931-070-831	血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵	11~13	❶❷ 2362 ※2	サザンブロットハイブリダイゼーション	遺伝子再構成を認めず	血液/骨髄液/細胞:凍結保存は避けてください。 依頼書に臨床診断名などをご記入ください。 細胞は、院内でご使用の培養容器(培養液を満たしたもの)に入れ、冷蔵保存にてご提出ください。 ホルマリンなどにより固定した組織は、高分子DNAが得られないため、サザンブロットハイブリダイゼーションによる解析は不可能です。 £
			骨髄液 1.0	H00						
			細胞 2×10⁷cells	培養容器						
			組織 250mg	ARR	凍結					
	06287 7	T細胞レセプターβ鎖Jβ2再構成 8C655-9931-019-831 8C655-9931-046-831 8C655-9931-099-831 8C655-9931-070-831	血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵	11~13	❶❷ 2362 ※2	サザンブロットハイブリダイゼーション	遺伝子再構成を認めず	血液/骨髄液/細胞:凍結保存は避けてください。 依頼書に臨床診断名などをご記入ください。 細胞は、院内でご使用の培養容器(培養液を満たしたもの)に入れ、冷蔵保存にてご提出ください。 ホルマリンなどにより固定した組織は、高分子DNAが得られないため、サザンブロットハイブリダイゼーションによる解析は不可能です。 £
			骨髄液 1.0	H00						
			細胞 2×10⁷cells	培養容器						
			組織 250mg	ARR	凍結					
	06282 2	T細胞レセプターγ鎖Jγ再構成 8C663-9931-019-831 8C663-9931-046-831 8C663-9931-099-831 8C663-9931-070-831	血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵	11~13	❶❷ 2362 ※2	サザンブロットハイブリダイゼーション	遺伝子再構成を認めず	血液/骨髄液/細胞:凍結保存は避けてください。 依頼書に臨床診断名などをご記入ください。 細胞は、院内でご使用の培養容器(培養液を満たしたもの)に入れ、冷蔵保存にてご提出ください。 ホルマリンなどにより固定した組織は、高分子DNAが得られないため、サザンブロットハイブリダイゼーションによる解析は不可能です。 £
			骨髄液 1.0	H00						
			細胞 2×10⁷cells	培養容器						
			組織 250mg	ARR	凍結					
	06320 9	T細胞レセプターδ鎖Jδ1再構成 8C671-9931-019-831 8C671-9931-046-831 8C671-9931-099-831 8C671-9931-070-831	血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵	11~13	❶❷ 2362 ※2	サザンブロットハイブリダイゼーション	遺伝子再構成を認めず	血液/骨髄液/細胞:凍結保存は避けてください。 依頼書に臨床診断名などをご記入ください。 細胞は、院内でご使用の培養容器(培養液を満たしたもの)に入れ、冷蔵保存にてご提出ください。 ホルマリンなどにより固定した組織は、高分子DNAが得られないため、サザンブロットハイブリダイゼーションによる解析は不可能です。 £
			骨髄液 1.0	H00						
			細胞 2×10⁷cells	培養容器						
			組織 250mg	ARR	凍結					

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「免疫関連遺伝子再構成」は、PCR法、LCR法又はサザンブロット法により、悪性リンパ腫、急性リンパ性白血病又は慢性リンパ性白血病の診断の目的で検査を行った場合に、6月に1回を限度として算定できる。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
免疫関連遺伝子再構成検査	05433 5	免疫グロブリン H鎖J_H再構成 8C703-9931-019-831 8C703-9931-046-831 8C703-9931-099-831 8C703-9931-070-831	血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵	11~13	❶❷ 2362 ※2	サザンブロットハイブリダイゼーション	遺伝子再構成を認めず	血液/骨髄液/細胞:凍結保存は避けてください。 依頼書に臨床診断名などをご記入ください。 細胞は、院内でご使用の培養容器(培養液を満たしたもの)に入れ、冷蔵保存にてご提出ください。 ホルマリンなどにより固定した組織は、高分子DNAが得られないため、サザンブロットハイブリダイゼーションによる解析は不可能です £
			骨髄液 1.0	H00						
			細胞 2×10^7cells	培養容器						
			組織 250mg	ARR	凍結					
	02304 1	免疫グロブリン H鎖C_μ再構成 8C707-9931-019-831 8C707-9931-046-831 8C707-9931-099-831 8C707-9931-070-831	血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵	11~13	❶❷ 2362 ※2	サザンブロットハイブリダイゼーション	遺伝子再構成を認めず	血液/骨髄液/細胞:凍結保存は避けてください。 依頼書に臨床診断名などをご記入ください。 細胞は、院内でご使用の培養容器(培養液を満たしたもの)に入れ、冷蔵保存にてご提出ください。 ホルマリンなどにより固定した組織は、高分子DNAが得られないため、サザンブロットハイブリダイゼーションによる解析は不可能です。 £
			骨髄液 1.0	H00						
			細胞 2×10^7cells	培養容器						
			組織 250mg	ARR	凍結					
	05434 4	免疫グロブリン L鎖J_κ再構成 8C723-9931-019-831 8C723-9931-046-831 8C723-9931-099-831 8C723-9931-070-831	血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵	11~13	❶❷ 2362 ※2	サザンブロットハイブリダイゼーション	遺伝子再構成を認めず	血液/骨髄液/細胞:凍結保存は避けてください。 依頼書に臨床診断名などをご記入ください。 細胞は、院内でご使用の培養容器(培養液を満たしたもの)に入れ、冷蔵保存にてご提出ください。 ホルマリンなどにより固定した組織は、高分子DNAが得られないため、サザンブロットハイブリダイゼーションによる解析は不可能です。 £
			骨髄液 1.0	H00						
			細胞 2×10^7cells	培養容器						
			組織 250mg	ARR	凍結					
	02305 0	免疫グロブリン L鎖C_κ再構成 8C727-9931-019-831 8C727-9931-046-831 8C727-9931-099-831 8C727-9931-070-831	血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵	11~13	❶❷ 2362 ※2	サザンブロットハイブリダイゼーション	遺伝子再構成を認めず	血液/骨髄液/細胞:凍結保存は避けてください。 依頼書に臨床診断名などをご記入ください。 細胞は、院内でご使用の培養容器(培養液を満たしたもの)に入れ、冷蔵保存にてご提出ください。 ホルマリンなどにより固定した組織は、高分子DNAが得られないため、サザンブロットハイブリダイゼーションによる解析は不可能です。 £
			骨髄液 1.0	H00						
			細胞 2×10^7cells	培養容器						
			組織 250mg	ARR	凍結					
	02306 9	免疫グロブリン L鎖C_λ再構成 8C729-9931-019-831 8C729-9931-046-831 8C729-9931-099-831 8C729-9931-070-831	血液 7.0 (EDTA-2Na加)	PN7	冷蔵	11~13	❶❷ 2362 ※2	サザンブロットハイブリダイゼーション	遺伝子再構成を認めず	血液/骨髄液/細胞:凍結保存は避けてください。 依頼書に臨床診断名などをご記入ください。 細胞は、院内でご使用の培養容器(培養液を満たしたもの)に入れ、冷蔵保存にてご提出ください。 ホルマリンなどにより固定した組織は、高分子DNAが得られないため、サザンブロットハイブリダイゼーションによる解析は不可能です。 £
			骨髄液 1.0	H00						
			細胞 2×10^7cells	培養容器						
			組織 250mg	ARR	凍結					

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「免疫関連遺伝子再構成」は、PCR法、LCR法又はサザンブロット法により、悪性リンパ腫、急性リンパ性白血病又は慢性リンパ性白血病の診断の目的で検査を行った場合に、6月に1回を限度として算定できる。

遺伝子関連検査

悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	06520 7	***BRAF* V600 変異解析〔PCR〕** 8C155-9951-075-862	未染標本スライド 5～10枚 厚さ10μm	Z10	室温	4～10	❶❷ 5000 ※2	PCR(リアルタイムPCR)		重 病理材料でBRAF阻害剤(一般名：ベムラフェニブ)による悪性黒色腫(メラノーマ)治療の適用を判断することを目的としております。V600の変異の種類は区別できません。また、病理材料以外はご依頼できません。 検査に必要な腫瘍細胞の割合は50%以上です。未染標本スライド提出に際しての留意事項は㊺ページをご参照ください。他項目との重複依頼は避けてください。
	00U59 6	曜日指定 ***BRAF* V600E 遺伝子解析〔rSSO〕** 8C155-9951-075-898	未染標本スライド 5枚 厚さ 5～10μm	Z10	室温	5～10	❶❸ 5000 ※2	PCR-rSSO法		重 受託可能日は月～金曜日です。 ダブラフェニブメシル酸塩及びトラメチニブジメチルスルホキシド付加物の固形腫瘍(大腸癌、肺癌、悪性黒色腫を除く)、及び有毛細胞白血病患者への適応判定の補助を目的としております。 病理材料で*BRAF*遺伝子V600E変異を解析しています。病理材料以外はご依頼できません。 検査に必要な腫瘍細胞の割合は10%以上です。10%に満たない検体については判定保留・偽陰性の可能性があります。 未染標本スライド提出に際しての留意事項は㊺ページをご参照ください。 他項目との重複依頼は避けてください。
	00X96 2	***FGFR*遺伝子解析(尿路上皮癌)** 8C136-9953-075-875	未染標本スライド 5～10枚 厚さ5μm	Z10	室温	4～11	❶❹ 2500 ※2	RT-PCR(リアルタイムPCR)		重 エルダフィチニブの「成人の*FGFR3*遺伝子変異又は融合遺伝子を有する、がん薬物療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮癌」への適応判定の補助を目的としております。 病理材料で*FGFR3*遺伝子変異及び融合遺伝子を解析しています。病理材料以外はご依頼できません。 検査に必要なスライド上の組織における腫瘍表面積の割合は80%以上です。80%に満たない検体については偽陰性の可能性があります。必要な全腫瘍面積の目安100mm^{2}以上です。 生検材料や微小検体では、腫瘍部位が極めて少ないことがあります。このような検体の場合には、検体枚数を増やしてご提出ください。 未染標本スライド提出に際しての留意事項は㊺ページをご参照ください。 他項目との重複依頼は避けてください。

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

❷「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。
ロ 処理が複雑なもの 悪性黒色腫におけるBRAF遺伝子検査(リアルタイムPCR法、PCR-rSSO法)

❸「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。
ロ 処理が複雑なもの 固形腫瘍(肺癌及び大腸癌を除く。)におけるBRAF遺伝子検査(PCR-rSSO法)、悪性リンパ腫におけるBRAF遺伝子検査(PCR-rSSO法)

❹「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。
イ 処理が容易なもの 尿路上皮癌におけるFGFR3遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	06582 9	*EGFR*変異解析 v2.0 8C051-9951-075-862	未染標本スライド5～10枚 厚さ10μm	Z10	室温	3～6	❶❷❸ 2500 ※2	PCR(リアルタイムPCR)		重 検査に必要な腫瘍細胞の割合は10%以上です。未染標本スライド提出に際しての留意事項は55ページをご参照ください。他項目との重複依頼は避けてください。
	06350 6	*EGFR*変異解析 v2.0(血漿) 8C051-9951-022-862	血漿 5.0	PK5、PK7 ⬇ ARR	凍結	3～6	❸❹ 2100 ※2	PCR(リアルタイムPCR)		重 ●血漿材料について EDTA-2Kの採血管で提出検体量(血漿5mL)を考慮した充分量を採取し、採血後、8時間以内に必ず血漿分離してください。 分離後、直ちに滅菌ポリスピッツ2本に2.5mLずつの血漿を分取し凍結保存してください。血漿分取する際には、白血球成分由来のゲノムDNAの混入を防くためデカンテーションを行わないでください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体の採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。ただし、「肺癌におけるEGFR遺伝子検査」については、再発や増悪により、2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できる。
❸「肺癌におけるEGFR遺伝子検査」と「EGFR遺伝子検査(血漿)」又は「肺癌関連遺伝子多項目同時検査」を同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❹EGFR遺伝子検査(血漿)
(1)EGFR遺伝子検査(血漿)は、血漿を用いてリアルタイムPCR法又は次世代シーケンシングにより行った場合に算定できる。
(2)肺癌の詳細な診断及び治療法を選択する場合、又は肺癌の再発や増悪により、EGFR遺伝子変異の2次的遺伝子変異等が疑われ、再度治療法を選択する場合に、患者1人につき、診断及び治療法を選択する場合には1回、再度治療法を選択する場合には2回に限り算定できる。ただし、本検査の実施は、医学的な理由により、肺癌の組織を検体として、「悪性腫瘍組織検査」のうち、肺癌におけるEGFR遺伝子検査を行うことが困難な場合に限る。
(3)EGFR遺伝子検査(血漿)を実施した場合には、肺癌の組織を検体とした検査が実施困難である医学的な理由を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

[06350 6]*EGFR*変異解析 v2.0(血漿)の留意事項(試薬添付文書より)

1.血漿検査では、腫瘍由来DNAが血漿中に充分に漏出していないために、腫瘍組織には*EGFR*遺伝子変異が存在しても*EGFR*遺伝子変異が検出できない可能性が考えられます。そのため血漿検査が先に実施され、*EGFR*遺伝子変異陰性の結果が得られた場合には、可能な限り組織検査の実施を考慮してください。
2.血漿検査は、組織検査と完全に置き換わる検査ではありません。

遺伝子関連検査

悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	00G04 0	*KRAS* G12C変異解析 8C221-0000-075-862	未染標本スライド5枚 厚さ5μm	Z10	室温	4~10	❶❷2500 ※2	PCR(リアルタイムPCR)		重 がん組織から抽出したゲノムDNAにて、*KRAS* G12C遺伝子変異を解析し、非小細胞肺がんに対してソトラシブの適応を判断することを目的としております。 検査に必要な腫瘍細胞の割合は20%以上が推奨です。未染標本スライドの提出に際しての留意事項は55ページをご参照ください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。

[00G04 0]*KRAS* G12C変異解析について

＜対象遺伝子変異等と関連する医薬品および適応がん腫＞

遺伝子変異等	がん腫	関連する医薬品
KRAS G12C遺伝子変異	非小細胞肺癌	ソトラシブ(商品名 ルマケラス®)

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	0R617 9	*IDH1/2*遺伝子解析(グリオーマ)(FFPE) 8C570-0000-075-848	未染標本スライド5～10枚 厚さ4～10μm	Z10	室温	11~14		ダイレクトシーケンス法		重 神経膠腫(グリオーマ)における遺伝子変異である、*IDH1* R132および*IDH2* R172を解析しています。急性骨髄性白血病(AML)患者でみられる*IDH2*の遺伝子変異は測定できませんのでご注意ください。検査に必要な腫瘍細胞の割合は20%以上です。未染標本スライド提出に際しての留意事項は55ページをご参照ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	0R618 8	*IDH1/2*遺伝子解析(グリオーマ)(FF) 8C570-0000-070-848	組織125mg	ARR	凍結	11~14		ダイレクトシーケンス法		重 神経膠腫(グリオーマ)における遺伝子変異である、*IDH1* R132および*IDH2* R172を解析しています。急性骨髄性白血病(AML)患者でみられる*IDH2*の遺伝子変異は測定できませんのでご注意ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	06399 3	*c-kit*遺伝子変異解析(GIST) 8C059-9951-070-848 8C059-9951-075-848	組織250mg 未染標本スライド※下記参照	ARR Z10	凍結 室温	11~23	❶❷2100※2	ダイレクトシーケンス法		重 本検査は、*c-kit*遺伝子exon9、11の変異解析を目的としております。他項目との重複依頼は避けてください。 £
	00Y14 1	*POLE*遺伝子解析(子宮体癌)	未染標本スライド5枚 厚さ5μm	Z10	室温	10~14		ダイレクトシーケンス法		重 病理材料で*POLE*遺伝子における11のバリアント(P286R、M295R、S297F、F367S、D368Y、V411L、L424I、P436R、M444K、A456P、S459F)を解析しています。病理材料以外はご依頼できません。 検査に必要な腫瘍細胞の割合は40%以上です。40%に満たない検体については判定不能・偽陰性の可能性があります。 未染標本スライド提出に際しての留意事項は55ページをご参照ください。 他項目との重複依頼は避けてください。 £

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。

[0R618 8]*IDH1/2*遺伝子解析(グリオーマ)(FF)の留意事項

生検材料(新鮮凍結組織)は、検体が微量であることが多く組織自体がほとんど消失している場合や、腫瘍細胞が含まれていない組織片になっている可能性がありますので、あらかじめご注意願います。

未染標本スライド材料について

未染標本スライドは、組織のホルマリン固定によりDNAが断片化されているため、固定液の種類や、固定時間といった保存状況、保存年数によっては、解析不可能なことがありますので、あらかじめご了承ください。

[06399 3]*c-kit*遺伝子変異解析(GIST)の留意事項

当該検査に供する組織片は必ず病理組織的に鏡検され、腫瘍組織の存在が確認されていることがご依頼の必須条件となります。

[06399 3]*c-kit*遺伝子変異解析(GIST)の検査材料

下記の未染標本スライドを作製し、スライドのおもてに切片の厚さを記入し、オブジェクトケース(Z10)に入れ、室温保存にてご提出ください。
ご依頼の際は、必ず「腫瘍部位確認用検査(項目コードNo.：0A910 0)」を併せてご依頼くださいますようお願いいたします。

未染標本スライドの種類と枚数

未染標本スライド種類	切片の厚さ	枚数
腫瘍部位確認用	3～4μm	2枚
DNA抽出用	10μm	5～10枚

遺伝子関連検査

悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	05755 8	***RAS・BRAF*遺伝子変異解析** 8C241-0000-075-898	未染標本スライド5枚 厚さ5~10μm	Z10	室温	4~7	❶❷ 4000 ※2	PCR-rSSO法		重 病理材料で*RAS*及び*BRAF*遺伝子(*KRAS*遺伝子、*NRAS*遺伝子ともにexon2 codon12,13、exon3 codon 59,61、exon4 codon117,146を、*BRAF*遺伝子は、exon15codon 600)の変異解析を目的としております。 病理材料以外はご依頼できません。 検査に必要な腫瘍細胞の割合は10%以上です。未染標本スライド提出に際しての留意事項は55ページをご参照ください。他項目との重複依頼は避けてください。
	00447 5	曜日指定 ***RAS*遺伝子変異解析〔BEAMing〕** 8C240-9951-019-863	血液 10.0 (Streck Cell-Free DNA BCT)	PCF	室温	5~7	❸ 7500 ※2	BEAMing法		重 凍 ご提出の際は指定された採血管(Streck Cell-Free DNA BCT)で採血後、室温で保存し当日中にご提出ください。受託可能日は月~金曜日です。
	00M70 1	**大腸癌メチル化解析** 8Z060-9952-075-862	未染標本スライド5枚 厚さ5μm	Z10	室温	4~11	❹ 2500 ※2	PCR(リアルタイムPCR)		重 結腸・直腸癌における治療薬の選択の補助を目的としております。 病理材料でDNAのメチル化を解析しています。病理材料以外はご依頼できません。 検査に必要な腫瘍細胞の割合は20%以上です。20%に満たない検体については判定不能・偽陰性の可能性があります。 未染標本スライド提出に際しての留意事項は55ページをご参照ください。 他項目との重複依頼は避けてください。 「05755 8:*RAS・BRAF*遺伝子変異解析」の残DNAが充分量保管されている場合、追加での検査が可能です。なお、提出検体の腫瘍細胞割合が20%未満の場合は判定不能・偽陰性の可能性があることをご了承ください。

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

❷「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。

❸RAS遺伝子検査(血漿)

(1)RAS遺伝子検査(血漿)は、大腸癌患者の血漿を検体とし、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、高感度デジタルPCR法とフローサイトメトリー法を組み合わせた方法により行った場合に、患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、再度治療法を選択する必要がある場合にも算定できる。なお、本検査の実施は、医学的な理由により、大腸癌の組織を検体として、大腸癌におけるRAS遺伝子検査又は大腸癌におけるKRAS遺伝子検査を行うことが困難な場合に限る。

(2)本検査を実施した場合は、大腸癌の組織を検体とした検査が実施困難である医学的な理由を診療録及び診療報酬明細書に記載する。

(3)本検査と、大腸癌の組織を検体として、大腸癌におけるRAS遺伝子検査又は大腸癌におけるKRAS遺伝子検査を同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

❹DNAメチル化検出検査

DNAメチル化検出検査は、RAS遺伝子野生型の治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌の患者において、当該疾患の治療薬の選択の補助に用いるものとして薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いて、リアルタイムPCR法により、腫瘍組織から抽出した検体中のDNAメチル化状態の検出を行った場合に、患者1人につき1回に限り算定する。

[05755 8]*RAS・BRAF*遺伝子変異解析の留意事項

本検査に使用する組織片は、病理組織学的な評価がなされ、腫瘍組織の存在や含有量が確認されていることがご依頼の必須条件となります。
切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌における治療選択の補助を目的として検査を実施した場合の保険請求上の名称は、「BRAF遺伝子検査」および「RAS遺伝子検査」で、悪性腫瘍遺伝子検査(2項目)の所定点数となります。

[00447 5] *RAS*遺伝子変異解析〔BEAMing〕の留意事項

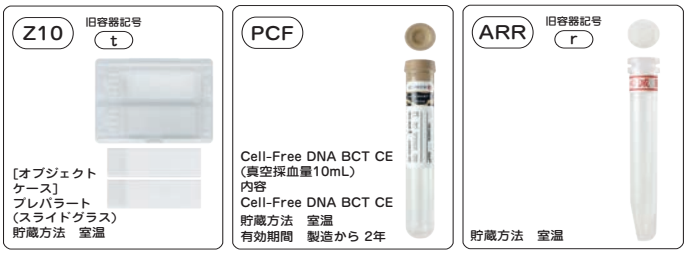
腫瘍由来DNAが血漿中に充分に漏出していない患者では、腫瘍組織に*RAS*遺伝子変異が存在しても、本検査で野生型と判定される可能性があります。特に肺転移のみを有する患者では、可能な限り腫瘍組織を用いた検査の実施を考慮してください。本検査で試薬添付文書準ずるカットオフ値近傍において変異型と判定された患者では、腫瘍組織に*RAS*遺伝子変異が存在しない可能性を否定できません。このような患者では腫瘍組織を用いた検査の実施についても考慮してください。
上記を踏まえ、本検査は腫瘍組織を用いる検査と完全に置き換わらないことを充分に理解したうえでご依頼ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	03890 0	マイクロサテライト不安定性(MSI)検査(FFPE) 8C986-0000-075-856	未染標本スライド5～10枚 厚さ5μm	Z10	室温	4～8	❶❷ 2500 ※2	マルチプレックスPCR-フラグメント解析		重 5種類のマーカー(BAT25、BAT26、NR21、NR24、MONO27)について解析し判定致します。検査に必要な腫瘍細胞の割合は50%以上です。未染標本スライド提出に際しての留意事項は55ページをご参照ください。他項目との重複依頼は避けてください。
	03893 7	マイクロサテライト不安定性(MSI)検査(FF) 8C986-0000-070-856	組織 50mg	ARR	凍結	4～8	❶❷ 2500 ※2	マルチプレックスPCR-フラグメント解析		重 5種類のマーカー(BAT25、BAT26、NR21、NR24、MONO27)について解析し判定致します。他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。
❷マイクロサテライト不安定性検査については、リンチ症候群の診断の補助を目的とする場合又は固形癌の抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的とする場合に、当該検査を実施した後に、もう一方の目的で当該検査を実施した場合にあっても、別に1回に限り算定できる。

[03893 7]マイクロサテライト不安定性(MSI)検査(FF)の留意事項

生検材料(新鮮凍結組織)は、検体が微量であることが多く組織自体がほとんど消失している場合や、腫瘍細胞が含まれていない組織片になっている可能性がありますので、あらかじめご注意願います。



遺伝子関連検査

悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	01A009	肺癌オンコマインDxTT マルチ8遺伝子 CDx FFPE 8D002-9957-075-966	未染標本スライド 5～10枚 厚さ5μm	Z10	室温	6～9	❶❷❸ 20000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 がん組織から抽出したゲノムDNA・RNAにて、*BRAF* V600E変異、*EGFR*遺伝子変異、*HER2(ERBB2)*遺伝子変異、*KRAS* G12C変異、*ALK*融合遺伝子、*ROS1*融合遺伝子、*RET*融合遺伝子、*MET*遺伝子エクソン14スキッピング変異を解析し、非小細胞肺癌患者に対して別表の医薬品の適応判定の補助をすることを目的としております。検査に必要な腫瘍細胞の割合は30%以上です。未染標本スライド提出に際しての留意事項は56ページをご参照ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。本検査をご依頼の際には、必ず「0M951 3: 核酸抽出項目」も併せてご依頼ください。
	01A027	曜日指定 肺癌オンコマインDxTT マルチ8遺伝子 CDx FF 8D002-9957-075-966	組織 100mg	ARR	凍結	6～9	❶❷❸ 20000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 がん組織から抽出したゲノムDNA・RNAにて、*BRAF* V600E変異、*EGFR*遺伝子変異、*HER2(ERBB2)*遺伝子変異、*KRAS* G12C変異、*ALK*融合遺伝子、*ROS1*融合遺伝子、*RET*融合遺伝子、*MET*遺伝子エクソン14スキッピング変異を解析し、非小細胞肺癌患者に対して別表の医薬品の適応判定の補助をすることを目的としております。受託可能日は月～金曜日です。材料は腫瘍部位が含有されていることを確認のうえ、ご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。本検査をご依頼の際には、必ず「0M961 2: 核酸抽出項目」も併せてご依頼ください。

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

❷「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。

イ 処理が容易なもの/医薬品の適応判定の補助等に用いるもの 肺癌におけるEGFR遺伝子検査、ROS1融合遺伝子検査、ALK融合遺伝子検査、KRAS遺伝子変異(G12C)検査

ロ 処理が複雑なもの 肺癌におけるBRAF遺伝子検査、RET融合遺伝子検査、HER2遺伝子検査(次世代シーケンシング)、METex14遺伝子検査(肺癌)(次世代シーケンシング)

❸次世代シーケンシングを用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として特定の遺伝子の変異の評価を行う際に、包括的なゲノムプロファイルを併せて取得している場合には、包括的なゲノムプロファイルの結果ではなく、目的とする遺伝子変異の結果についてのみ患者に提供すること。また、その場合においては、目的以外の遺伝子の変異に係る検査結果については患者の治療方針の決定等には用いないこと。

肺癌オンコマインDxTTマルチ8遺伝子 CDxについて

＜対象遺伝子変異等と関連する医薬品および適応がん腫＞

遺伝子変異等	がん腫	関連する医薬品
BRAF V600E 変異	非小細胞肺癌	ダブラフェニブメシル酸塩及びトラメチニブジメチルスルホキシド付加物の併用投与
*EGFR*遺伝子変異		ゲフィチニブ、エルロチニブ塩酸塩、アファチニブマレイン酸塩、オシメルチニブメシル酸塩、ダコミチニブ水和物、アミバンタマブ(遺伝子組換え)とラゼルチニブメシル酸塩水和物の併用療法
*EGFR*遺伝子エクソン20挿入変異		アミバンタマブ(遺伝子組換え)
*HER2(ERBB2)*遺伝子変異		トラスツズマブ デルクステカン(遺伝子組換え)、ゾンゲルチニブ
KRAS G12C 変異		ソトラシブ
*ALK*融合遺伝子		クリゾチニブ、アレクチニブ塩酸塩、ブリグチニブ、ロルラチニブ
*ROS1*融合遺伝子		クリゾチニブ、エヌトレクチニブ
*RET*融合遺伝子		セルペルカチニブ
MET 遺伝子エクソン14スキッピング変異		カプマチニブ塩酸塩水和物、テポチニブ塩酸塩水和物、グマロンチニブ水和物

[01A02 7]肺癌オンコマインDxTTマルチ8遺伝子 CDx FFの留意事項

●組織以外の材料について
採取した胸水、肺胞洗浄液、気管支擦過洗浄液を指定容器(ARR)に入れ、室温にて遠心分離(760G [2000～3000rpm]×10分間)し、上清をできるだけ取り除いた沈渣を、必ず凍結しご提出ください。

●留意事項
検体採取後、直ちに処理してください。また、ご提出された検体の細胞数が少ない場合には、検査不能となる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	00W53 0	甲状腺癌オンコマインDxTTマルチ2遺伝子CDx FFPE 8D002-9957-075-966	未染標本スライド5~10枚 厚さ5μm	Z10	室温	6~11	①②③ 8000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 がん組織から抽出したゲノムDNA・RNAにて、*RET*融合遺伝子、*RET*遺伝子変異、*BRAF*遺伝子V600E変異を解析し、甲状腺癌および甲状腺髄様癌に対して別表の医薬品の適応判定の補助をすることを目的としております。 検査に必要な腫瘍細胞の割合は30%以上です。未染標本スライド提出に際しての留意事項は56ページをご参照ください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 本検査をご依頼の際には、必ず「0M951 3: 核酸抽出項目」も併せてご依頼ください。
	00W55 8	曜日指定 甲状腺癌オンコマインDxTTマルチ2遺伝子CDx FF 8D002-9957-070-966	組織100mg	ARR	凍結	6~11	①②③ 8000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 がん組織から抽出したゲノムDNA・RNAにて、*RET*融合遺伝子、*RET*遺伝子変異、*BRAF*遺伝子V600E変異を解析し、甲状腺癌および甲状腺髄様癌に対して別表の医薬品の適応判定の補助をすることを目的としております。 受託可能日は月~金曜日です。 材料は腫瘍部位が含有されていることを確認のうえ、ご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 本検査をご依頼の際には、必ず「0M961 2: 核酸抽出項目」も併せてご依頼ください。

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。
ロ 処理が複雑なもの 甲状腺癌におけるRET融合遺伝子検査、BRAF遺伝子検査、甲状腺髄様癌におけるRET遺伝子変異検査
❸次世代シーケンシングを用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として特定の遺伝子の変異の評価を行う際に、包括的なゲノムプロファイルを併せて取得している場合には、包括的なゲノムプロファイルの結果ではなく、目的とする遺伝子変異の結果についてのみ患者に提供すること。また、その場合においては、目的以外の遺伝子の変異に係る検査結果については患者の治療方針の決定等には用いないこと。

甲状腺癌オンコマインDxTTマルチ2遺伝子CDxについて

<対象遺伝子変異等と関連する医薬品および適応がん腫>

遺伝子変異等	がん腫	関連する医薬品
*RET*融合遺伝子	甲状腺癌	セルペルカチニブ
*BRAF*遺伝子V600E変異		エンコラフェニブ及びビニメチニブ
*RET*遺伝子変異	甲状腺髄様癌	セルペルカチニブ

[00W55 8]甲状腺癌オンコマインDxTTマルチ2遺伝子CDx FFの留意事項

検体採取後、直ちに処理してください。また、ご提出された検体の細胞数が少ない場合には、検査不能となる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

遺伝子関連検査

悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	01A01 8	肺癌オンコマイン DxTT マルチ8遺伝子 CDx (46)FFPE 8D002-9957-075-966	未染標本スライド 5～10枚 厚さ5μm	Z10	室温	6～9	❶❷ ❸ 20000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 がん組織から抽出したゲノムDNA・RNAにて、*BRAF* V600E変異、*EGFR*遺伝子変異、*HER2(ERBB2)*遺伝子変異、*KRAS* G12C変異、*ALK*融合遺伝子、*ROS1*融合遺伝子、*RET*融合遺伝子、*MET*遺伝子エクソン14スキッピング変異を解析し、非小細胞肺癌患者に対して別表の医薬品の適応判定の補助をすることを目的としております。 また研究目的での使用に限り、薬事未承認の46遺伝子の解析結果をあわせてご報告いたします。 検査に必要な腫瘍細胞の割合は30%以上です。未染標本スライド提出に際しての留意事項は56ページをご参照ください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 本検査をご依頼の際には、必ず「0M951 3：核酸抽出項目」も併せてご依頼ください。
	01A03 6	曜日指定 肺癌オンコマイン DxTT マルチ8遺伝子 CDx (46)FF 8D002-9957-075-966	組織 100mg	ARR	凍結	6～9	❶❷ ❸ 20000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 がん組織から抽出したゲノムDNA・RNAにて、*BRAF* V600E変異、*EGFR*遺伝子変異、*HER2(ERBB2)*遺伝子変異、*KRAS* G12C変異、*ALK*融合遺伝子、*ROS1*融合遺伝子、*RET*融合遺伝子、*MET*遺伝子エクソン14スキッピング変異を解析し、非小細胞肺癌患者に対して別表の医薬品の適応判定の補助をすることを目的としております。 また研究目的での使用に限り、薬事未承認の46遺伝子の解析結果をあわせてご報告いたします。 受託可能日は月～金曜日です。 材料は腫瘍部位が含有されていることを確認のうえ、ご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 本検査をご依頼の際には、必ず「0M961 2：核酸抽出項目」も併せてご依頼ください。

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

❷「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。
イ 処理が容易なもの／医薬品の適応判定の補助等に用いるもの 肺癌におけるEGFR遺伝子検査、ROS1融合遺伝子検査、ALK融合遺伝子検査、KRAS遺伝子変異(G12C)検査
ロ 処理が複雑なもの 肺癌におけるBRAF遺伝子検査、RET融合遺伝子検査、HER2遺伝子検査(次世代シーケンシング)、METex14遺伝子検査(肺癌)(次世代シーケンシング)

❸次世代シーケンシングを用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として特定の遺伝子の変異の評価を行う際に、包括的なゲノムプロファイルを併せて取得している場合には、包括的なゲノムプロファイルの結果ではなく、目的とする遺伝子変異の結果についてのみ患者に提供すること。また、その場合においては、目的以外の遺伝子の変異に係る検査結果については患者の治療方針の決定等には用いないこと。

肺癌オンコマインDxTTマルチ8遺伝子 CDx(46)について

＜対象遺伝子変異等と関連する医薬品および適応がん腫＞

遺伝子変異等	がん腫	関連する医薬品
BRAF V600E 変異	非小細胞肺癌	ダブラフェニブメシル酸塩及びトラメチニブジメチルスルホキシド付加物の併用投与
*EGFR*遺伝子変異		ゲフィチニブ、エルロチニブ塩酸塩、アファチニブマレイン酸塩、オシメルチニブメシル酸塩、ダコミチニブ水和物、アミバンタマブ(遺伝子組換え)とラゼルチニブメシル酸塩水和物の併用療法
*EGFR*遺伝子エクソン20挿入変異		アミバンタマブ(遺伝子組換え)
*HER2(ERBB2)*遺伝子変異		トラスツズマブ デルクステカン(遺伝子組換え)、ゾンゲルチニブ
KRAS G12C 変異		ソトラシブ
*ALK*融合遺伝子		クリゾチニブ、アレクチニブ塩酸塩、ブリグチニブ、ロルラチニブ
*ROS1*融合遺伝子		クリゾチニブ、エヌトレクチニブ
*RET*融合遺伝子		セルペルカチニブ
MET 遺伝子エクソン14スキッピング変異		カプマチニブ塩酸塩水和物、テポチニブ塩酸塩水和物、グマロンチニブ水和物

[01A03 6]肺癌オンコマインDxTTマルチ8遺伝子 CDx(46)FFの留意事項

●組織以外の材料について
採取した胸水、肺胞洗浄液、気管支擦過洗浄液を指定容器(ARR)に入れ、室温にて遠心分離(760G [2000 ～ 3000rpm]×10分間)し、上清をできるだけ取り除いた沈渣を、必ず凍結しご提出ください。

●留意事項
検体採取後、直ちに処理してください。また、ご提出された検体の細胞数が少ない場合には、検査不能となる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	00W54 9	甲状腺癌オンコマインDxTTマルチ2遺伝子CDx(46)FFPE 8D002-9957-075-966	未染標本スライド5~10枚 厚さ5μm	Z10	室温	6~11	❶❷❸ 8000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		薬 がん組織から抽出したゲノムDNA・RNAにて、*RET*融合遺伝子、*RET*遺伝子変異、*BRAF*遺伝子V600E変異を解析し、甲状腺癌および甲状腺髄様癌に対して別表の医薬品の適応判定の補助をすることを目的としております。また研究目的での使用に限り、薬事未承認の46遺伝子の解析結果をあわせてご報告いたします。 検査に必要な腫瘍細胞の割合は30%以上です。未染標本スライド提出に際しての留意事項は56ページをご参照ください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 本検査をご依頼の際には、必ず「0M951 3: 核酸抽出項目」も併せてご依頼ください。
	00W56 7	曜日指定 甲状腺癌オンコマインDxTTマルチ2遺伝子CDx(46)FF 8D002-9957-070-966	組織100mg	ARR	凍結	6~11	❶❷❸ 8000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		薬 がん組織から抽出したゲノムDNA・RNAにて、*RET*融合遺伝子、*RET*遺伝子変異、*BRAF*遺伝子V600E変異を解析し、甲状腺癌および甲状腺髄様癌に対して別表の医薬品の適応判定の補助をすることを目的としております。また研究目的での使用に限り、薬事未承認の46遺伝子の解析結果をあわせてご報告いたします。 受託可能日は月~金曜日です。 材料は腫瘍部位が含有されていることを確認のうえ、ご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 本検査をご依頼の際には、必ず「0M961 2: 核酸抽出項目」も併せてご依頼ください。

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。
ロ 処理が複雑なもの 甲状腺癌におけるRET融合遺伝子検査、BRAF遺伝子検査、甲状腺髄様癌におけるRET遺伝子変異検査
❸次世代シーケンシングを用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として特定の遺伝子の変異の評価を行う際に、包括的なゲノムプロファイルを併せて取得している場合には、包括的なゲノムプロファイルの結果ではなく、目的とする遺伝子変異の結果についてのみ患者に提供すること。また、その場合においては、目的以外の遺伝子の変異に係る検査結果については患者の治療方針の決定等には用いないこと。

甲状腺癌オンコマインDxTTマルチ2遺伝子CDx(46)について

＜対象遺伝子変異等と関連する医薬品および適応がん腫＞

遺伝子変異等	がん腫	関連する医薬品
*RET*融合遺伝子	甲状腺癌	セルペルカチニブ
*BRAF*遺伝子V600E変異		エンコラフェニブ及びビニメチニブ
*RET*遺伝子変異	甲状腺髄様癌	セルペルカチニブ

[00W56 7]甲状腺癌オンコマインDxTTマルチ2遺伝子CDx(46)FFの留意事項

検体採取後、直ちに処理してください。また、ご提出された検体の細胞数が少ない場合には、検査不能となる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

遺伝子関連検査

悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	00P87 0	AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 IVD(3ヵ月以下) 8D100-9957-075-862	未染標本スライド各7～10枚 厚さ5μm	Z10	室温	4～7	❶❷ 12500 ※2	PCR(リアルタイムPCR)、RT-PCR(リアルタイムPCR)		重 がん組織から抽出したゲノムDNA・RNAにて、*BRAF* V600E変異、*EGFR*遺伝子変異、*ALK*融合遺伝子、*ROS1*融合遺伝子、*MET* ex14スキッピング変異、*KRAS* G12C遺伝子変異、*RET*融合遺伝子を解析し、非小細胞肺癌患者に対して別表の医薬品の適応を判断することを目的としております。 検査に必要な腫瘍細胞の割合は20%以上(推奨30%以上)です。未染標本スライド提出に際しての留意事項は56ページをご参照ください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 本検査をご依頼の際には、必ず「0M951 3：核酸抽出項目」も併せてご依頼ください。
	00Q02 2	AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 IVD(3～12ヵ月) 8D100-9957-075-862								
	00Q17 6	AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 IVD(12～24ヵ月) 8D100-9957-075-862								
	00Q32 9	曜日指定 AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 IVD(FF) 8D100-9957-070-862	組織100mg	ARR	凍結	4～7	❶❷ 12500 ※2	PCR(リアルタイムPCR)、RT-PCR(リアルタイムPCR)		重 がん組織から抽出したゲノムDNA・RNAにて、*BRAF* V600E変異、*EGFR*遺伝子変異、*ALK*融合遺伝子、*ROS1*融合遺伝子、*MET*ex14スキッピング変異、*KRAS* G12C遺伝子変異、*RET*融合遺伝子を解析し、非小細胞肺癌患者に対して別表の医薬品の適応を判断することを目的としております。 受託可能日は月～金曜日です。 材料は腫瘍部位が含有されていることを確認のうえ、ご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 本検査をご依頼の際には、必ず「0M961 2：核酸抽出項目」も併せてご依頼ください。

❶「肺癌関連遺伝子多項目同時検査」は、肺癌患者の腫瘍組織を検体とし、EGFR遺伝子検査、ROS1融合遺伝子検査、ALK融合遺伝子検査、BRAF遺伝子検査、METex14遺伝子検査、KRAS遺伝子検査及びRET融合遺伝子検査をリアルタイムPCR法により同時に実施した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。

❷「肺癌関連遺伝子多項目同時検査」と「悪性腫瘍組織検査」の医薬品の適応判定の補助等に用いるもの(肺癌におけるEGFR遺伝子検査、ROS1融合遺伝子検査、ALK融合遺伝子検査、BRAF遺伝子検査(次世代シーケンシングを除く。)、METex14遺伝子検査(次世代シーケンシングを除く。)又はKRAS遺伝子変異(G12C)検査に限る。)、「悪性腫瘍組織検査」の処理が複雑なもの(肺癌におけるBRAF遺伝子検査(次世代シーケンシング)、METex14遺伝子検査(次世代シーケンシング)又はRET融合遺伝子検査に限る。)、「EGFR遺伝子検査(血漿)」、「悪性腫瘍遺伝子検査(血液・血漿)」の「ROS1融合遺伝子検査」、「ALK融合遺伝子検査」若しくは「METex14遺伝子検査」、「免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製」の「EGFRタンパク」若しくは「ALK融合タンパク」又は「ALK融合遺伝子標本作製」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 IVDについて

＜対象遺伝子変異等と関連する医薬品および適応がん種＞

遺伝子変異等	がん腫	関連する医薬品
*BRAF*遺伝子V600E変異	非小細胞肺癌	ダブラフェニブメシル酸塩及びトラメチニブジメチルスルホキシド付加物の併用投与
*EGFR*遺伝子変異		ゲフィチニブ、エルロチニブ塩酸塩、アファチニブマレイン酸塩、オシメルチニブメシル酸塩、アミバンタマブ(遺伝子組換え)とラゼルチニブメシル酸塩水和物の併用療法
*ALK*融合遺伝子		クリゾチニブ、アレクチニブ塩酸塩、ブリグチニブ、ロルラチニブ
*ROS1*融合遺伝子		クリゾチニブ、エヌトレクチニブ、レポトレクチニブ、タレトレクチニブアジピン酸塩
*MET*ex14スキッピング変異		テポチニブ塩酸塩水和物、カプマチニブ塩酸塩水和物、グマロンチニブ水和物
KRAS G12C遺伝子変異		ソトラシブ
*RET*融合遺伝子		セルペルカチニブ

[00Q32 9]AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 IVD(FF)の留意事項

検体採取後、直ちに処理してください。また、ご提出された検体の細胞数が少ない場合には、検査不能となる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	00P03 2	AmoyDx肺癌マルチパネル 7遺伝子 研究用 (3ヵ月以下) 8D100-9957-075-862	未染標本スライド 各7～10枚 厚さ5μm	Z10	室温	4～7	❶❷ 12500 ※2	PCR(リアルタイムPCR)、RT-PCR(リアルタイムPCR)		重 がん組織から抽出したゲノムDNA・RNAにて、*BRAF* V600E変異、*EGFR*遺伝子変異、*ALK*融合遺伝子、*ROS1*融合遺伝子、*MET*ex14スキッピング変異、*KRAS* G12C遺伝子変異、*RET*融合遺伝子を解析し、非小細胞肺癌患者に対して別表の医薬品の適応を判断することを目的としております。 検査に必要な腫瘍細胞の割合は20%以上(推奨30%以上)です。未染標本スライド提出に際しての留意事項は56ページをご参照ください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 本検査をご依頼の際には、必ず「0M951 3:核酸抽出項目」も併せてご依頼ください。
	00P24 9	AmoyDx肺癌マルチパネル 7遺伝子 研究用 (3～12ヵ月) 8D100-9957-075-862								
	00P45 6	AmoyDx肺癌マルチパネル 7遺伝子 研究用 (12～24ヵ月) 8D100-9957-075-862								
	00P66 3	曜日指定 AmoyDx肺癌マルチパネル 7遺伝子 研究用(FF) 8D100-9957-070-862	組織 100mg	ARR	凍結	4～7	❶❷ 12500 ※2	PCR(リアルタイムPCR)、RT-PCR(リアルタイムPCR)		重 がん組織から抽出したゲノムDNA・RNAにて、*BRAF* V600E変異、*EGFR*遺伝子変異、*ALK*融合遺伝子、*ROS1*融合遺伝子、*MET*ex14スキッピング変異、*KRAS* G12C遺伝子変異、*RET*融合遺伝子を解析し、非小細胞肺癌患者に対して別表の医薬品の適応を判断することを目的としております。 受託可能日は月～金曜日です。 材料は腫瘍部位が含有されていることを確認のうえ、ご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 本検査をご依頼の際には、必ず「0M961 2:核酸抽出項目」も併せてご依頼ください。

❶「肺癌関連遺伝子多項目同時検査」は、肺癌患者の腫瘍組織を検体とし、EGFR遺伝子検査、ROS1融合遺伝子検査、ALK融合遺伝子検査、BRAF遺伝子検査、METex14遺伝子検査、KRAS遺伝子検査及びRET融合遺伝子検査をリアルタイムPCR法により同時に実施した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。
❷「肺癌関連遺伝子多項目同時検査」と「悪性腫瘍組織検査」の医薬品の適応判定の補助等に用いるもの(肺癌におけるEGFR遺伝子検査、ROS1融合遺伝子検査、ALK融合遺伝子検査、BRAF遺伝子検査(次世代シーケンシングを除く。)、METex14遺伝子検査(次世代シーケンシングを除く。)又はKRAS遺伝子変異(G12C)検査に限る。)、「悪性腫瘍組織検査」の処理が複雑なもの(肺癌におけるBRAF遺伝子検査(次世代シーケンシング)、METex14遺伝子検査(次世代シーケンシング)又はRET融合遺伝子検査に限る。)、「EGFR遺伝子検査(血漿)」、「悪性腫瘍遺伝子検査(血液・血漿)」の「ROS1融合遺伝子検査」、「ALK融合遺伝子検査」若しくは「METex14遺伝子検査」、「免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製」の「EGFRタンパク」若しくは「ALK融合タンパク」又は「ALK融合遺伝子標本作製」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 研究用について

＜対象遺伝子変異等と関連する医薬品および適応がん種＞

遺伝子変異等	がん腫	関連する医薬品
*BRAF*遺伝子V600E変異	非小細胞肺癌	ダブラフェニブメシル酸塩及びトラメチニブジメチルスルホキシド付加物の併用投与
*EGFR*遺伝子変異		ゲフィチニブ、エルロチニブ塩酸塩、アファチニブマレイン酸塩、オシメルチニブメシル酸塩、アミバンタマブ(遺伝子組換え)とラゼルチニブメシル酸塩水和物の併用療法
*ALK*融合遺伝子		クリゾチニブ、アレクチニブ塩酸塩、ブリグチニブ、ロルラチニブ
*ROS1*融合遺伝子		クリゾチニブ、エヌトレクチニブ、レポトレクチニブ、タレトレクチニブアジピン酸塩
*MET*ex14スキッピング変異		テポチニブ塩酸塩水和物、カプマチニブ塩酸塩水和物、グマロンチニブ水和物
KRAS G12C遺伝子変異		ソトラシブ
*RET*融合遺伝子		セルペルカチニブ

[00P66 3]AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 研究用(FF)の留意事項

検体採取後、直ちに処理してください。また、ご提出された検体の細胞数が少ない場合には、検査不能となる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

遺伝子関連検査

悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	00T704	肺がんコンパクトパネル(7遺伝子)CDx 8D101-9957-075-966 8D101-9957-070-966 8D101-9957-076-966	未染標本スライド5～10枚 厚さ5μm	Z10	室温	6～12	❶❷❸ 20000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 がん組織から抽出した核酸を用いて*EGFR*遺伝子変異、*ALK*融合遺伝子、*ROS1*融合遺伝子、*MET*ex14スキッピング変異、*KRAS* G12C遺伝子変異、*BRAF*遺伝子変異、*RET*融合遺伝子を検出し、非小細胞肺癌に対する薬剤の適応を判断することを目的としております。 検査に必要な腫瘍細胞の割合は5%以上が推奨です。未染標本スライド提出に際しての留意事項は㊻ページをご参照ください。その他、検体提出に際してはDNAチップ研究所より発行される製品パンフレットに記載の検体提出詳細情報に準じてご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 ※本検査のご依頼に際しましては、アカウント登録申請が必要になります。 ※所要日数は専用クラウドシステム上で検査結果を確認できる日数を記載しております。専用クラウドシステム上で検査結果を確認いただいた2営業日後に当社からも報告書を発送いたします。 &@
			凍結検体(組織・細胞診)1mg(1mm角)以上	ARR	凍結					
			冷蔵検体(細胞診)1mg(1mm角)以上	X90	冷蔵(14日)					

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

❷「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。

イ 処理が容易なもの/医薬品の適応判定の補助等に用いるもの 肺癌におけるEGFR遺伝子検査、ROS1融合遺伝子検査、ALK融合遺伝子検査、KRAS遺伝子変異(G12C)検査

ロ 処理が複雑なもの 肺癌におけるBRAF遺伝子検査(次世代シーケンシング)、METex14遺伝子検査(次世代シーケンシング)、RET融合遺伝子検査

❸次世代シーケンシングを用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として特定の遺伝子の変異の評価を行う際に、包括的なゲノムプロファイルを併せて取得している場合には、包括的なゲノムプロファイルの結果ではなく、目的とする遺伝子変異の結果についてのみ患者に提供すること。また、その場合においては、目的以外の遺伝子の変異に係る検査結果については患者の治療方針の決定等には用いないこと。

肺がんコンパクトパネル(7遺伝子)CDxについて

<対象遺伝子変異等と関連する医薬品および適応がん腫>

遺伝子変異等	がん腫	関連する医薬品
EGFR 遺伝子変異	非小細胞肺癌	ゲフィチニブ、エルロチニブ塩酸塩、アファチニブマレイン酸塩、オシメルチニブメシル酸塩、アミバンタマブ(遺伝子組換え)及びラゼルチニブメシル酸塩水和物
BRAF 遺伝子 V600E 変異		ダブラフェニブメシル酸塩及びトラメチニブジメチルスルホキシド付加物
KRAS 遺伝子G12C 変異		ソトラシブ
ALK 融合遺伝子		クリゾチニブ、アレクチニブ塩酸塩、ブリグチニブ
ROS1 融合遺伝子		クリゾチニブ
MET 遺伝子エクソン14スキッピング変異		テポチニブ塩酸塩水和物
RET 融合遺伝子		セルペルカチニブ

肺がんコンパクトパネル(7遺伝子)CDxのご依頼に際して

DNAチップ研究所より発行される製品パンフレットに記載の検体提出詳細情報に準じてご提出ください。
未染標本スライドは、病理組織学的な評価がなされ、腫瘍細胞が検査に必要な割合以上存在することを確認してください。

肺がんコンパクトパネル(7遺伝子)CDxの冷蔵検体(細胞診)について

必ずGM管をご使用ください。必ず細胞診評価により悪性細胞を確認したうえで冷蔵にてご提出ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	00T740	肺がんコンパクトパネル(7遺伝子)研究用 8D101-9957-075-966 8D101-9957-070-966 8D101-9957-076-966	未染標本スライド5~10枚 厚さ5μm	Z10	室温	6~12	❶❷❸ 20000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 がん組織から抽出した核酸を用いて*EGFR*遺伝子変異、*ALK*融合遺伝子、*ROS1*融合遺伝子、*MET*ex14スキッピング変異、*KRAS* G12C遺伝子変異、*BRAF*遺伝子変異、*RET*融合遺伝子を検出し、非小細胞肺癌に対する薬剤の適応を判断することを目的としております。検査に必要な腫瘍細胞の割合は5%以上が推奨です。未染標本スライド提出に際しての留意事項は56ページをご参照ください。その他、検体提出に際してはDNAチップ研究所より発行される製品パンフレットに記載の検体提出詳細情報に準じてご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 ※本検査のご依頼に際しましては、アカウント登録申請が必要になります。 ※所要日数は専用クラウドシステム上で検査結果を確認できる日数を記載しております。専用クラウドシステム上で検査結果を確認いただいた2営業日後に当社からも報告書を発送いたします。 &@
			凍結検体(組織・細胞診)1mg(1mm角)以上	ARR	凍結					
			冷蔵検体(細胞診)1mg(1mm角)以上	X90	冷蔵(14日)					

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。
イ 処理が容易なもの/医薬品の適応判定の補助等に用いるもの 肺癌におけるEGFR遺伝子検査、ROS1融合遺伝子検査、ALK融合遺伝子検査、KRAS遺伝子変異(G12C)検査
ロ 処理が複雑なもの 肺癌におけるBRAF遺伝子検査(次世代シーケンシング)、METex14遺伝子検査(次世代シーケンシング)、RET融合遺伝子検査
❸次世代シーケンシングを用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として特定の遺伝子の変異の評価を行う際に、包括的なゲノムプロファイルを併せて取得している場合には、包括的なゲノムプロファイルの結果ではなく、目的とする遺伝子変異の結果についてのみ患者に提供すること。また、その場合においては、目的以外の遺伝子の変異に係る検査結果については患者の治療方針の決定等には用いないこと。

肺がんコンパクトパネル(7遺伝子)研究用について

＜対象遺伝子変異等と関連する医薬品および適応がん腫＞

遺伝子変異等	がん腫	関連する医薬品
EGFR 遺伝子変異	非小細胞肺癌	ゲフィチニブ、エルロチニブ塩酸塩、アファチニブマレイン酸塩、オシメルチニブメシル酸塩、アミバンタマブ(遺伝子組換え)及びラゼルチニブメシル酸塩水和物
BRAF 遺伝子 V600E 変異		ダブラフェニブメシル酸塩及びトラメチニブジメチルスルホキシド付加物
KRAS 遺伝子G12C 変異		ソトラシブ
ALK 融合遺伝子		クリゾチニブ、アレクチニブ塩酸塩、ブリグチニブ
ROS1 融合遺伝子		クリゾチニブ
MET 遺伝子エクソン14スキッピング変異		テポチニブ塩酸塩水和物
RET 融合遺伝子		セルペルカチニブ

肺がんコンパクトパネル(7遺伝子)研究用のご依頼に際して

DNAチップ研究所より発行される製品パンフレットに記載の検体提出詳細情報に準じてご提出ください。
未染標本スライドは、病理組織学的な評価がなされ、腫瘍細胞が検査に必要な割合以上存在することを確認してください。

肺がんコンパクトパネル(7遺伝子)研究用の冷蔵検体(細胞診)について

必ずGM管をご使用ください。必ず細胞診評価により悪性細胞を確認したうえで冷蔵にてご提出ください。

遺伝子関連検査

悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	00E277	MINtS肺癌マルチ3CDx 8D102-9957-085-966 8D102-9957-042-966 8D102-9957-075-966	気管支鏡細胞診 5.0	ARR	冷蔵(14日)	13~20	❶❷ ❸ 9000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 凍 がん組織から抽出した核酸を用いて*EGFR*遺伝子変異、*ALK*融合遺伝子、*BRAF*遺伝子V600E変異を検出し、非小細胞肺癌に対する薬剤の適応を判断することを目的としております。 検査に必要な腫瘍細胞の割合は10%以上が推奨です。 検体提出に際しては栄研化学株式会社より発行される「細胞診検体採取・処理操作マニュアル」等に記載された検体提出詳細情報に準じてご提出ください。 未染標本スライド提出に際しての留意事項は56ページをご参照ください。また未染標本スライド提出の際は必ず腫瘍細胞領域にマーキングをしたHE染色標本1枚を合わせてご提出ください。 凍結保存は避けてください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 &＊
			胸水 4.0							
			未染標本スライド10枚 厚さ5μmとHE染色スライド1枚	Z10	冷蔵					

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

❷「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。
イ 処理が容易なもの/医薬品の適応判定の補助等に用いるもの　肺癌におけるEGFR遺伝子検査、ROS1融合遺伝子検査、ALK融合遺伝子検査
ロ 処理が複雑なもの 肺癌におけるBRAF遺伝子検査、RET融合遺伝子検査、HER2遺伝子検査(次世代シーケンシング)、METex14遺伝子検査(肺癌)(次世代シーケンシング)

❸次世代シーケンシングを用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として特定の遺伝子の変異の評価を行う際に、包括的なゲノムプロファイルを併せて取得している場合には、包括的なゲノムプロファイルの結果ではなく、目的とする遺伝子変異の結果についてのみ患者に提供すること。また、その場合においては、目的以外の遺伝子の変異に係る検査結果については患者の治療方針の決定等には用いないこと。

MINtS肺癌マルチ3CDxについて

＜対象遺伝子変異等と関連する医薬品および適応がん腫＞

遺伝子変異等	がん腫	関連する医薬品
*EGFR*遺伝子変異	非小細胞肺癌	ゲフィチニブ、エルロチニブ塩酸塩、アファチニブマレイン酸塩、オシメルチニブメシル酸塩、ダコミチニブ水和物
*ALK*融合遺伝子		アレクチニブ塩酸塩、クリゾチニブ、ブリグチニブ、セリチニブ、ロルラチニブ
*BRAF*遺伝子V600E変異		ダブラフェニブメシル酸塩及びトラメチニブジメチルスルホキシド付加物の併用投与

MINtS肺癌マルチ3CDxのご依頼に際して

栄研化学株式会社より検査材料ごとに発行される以下資料に記載の検体提出方法に準じてご提出ください。https://mints.eiken.co.jp/
・「細胞診検体採取・処理操作マニュアル」
・「細胞診検体の品質(核酸総収量と検体外観の目安)」
・「気管支鏡細胞診検体の提出方法」
・「癌性胸膜炎胸水検体の提出方法」
・「FFPE検体の提出方法」

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	00E28 6	MINtS肺癌マルチ3CDx 参考情報有 8D102-9957-085-966 8D102-9957-042-966 8D102-9957-075-966	気管支鏡細胞診 5.0	ARR	冷蔵(14日)	13~20	❶❷❸ 9000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 凍 がん組織から抽出した核酸を用いて*EGFR*遺伝子変異、*ALK*融合遺伝子、*BRAF*遺伝子V600E変異を検出し、非小細胞肺癌に対する薬剤の適応を判断することを目的としております。また研究目的での使用に限り、薬事未承認の解析結果をあわせてご報告いたします。 検査に必要な腫瘍細胞の割合は10%以上が推奨です。 検体提出に際しては栄研化学株式会社より発行される「細胞診検体採取・処理操作マニュアル」等に記載された検体提出詳細情報に準じてご提出ください。 未染標本スライド提出に際しての留意事項は56ページをご参照ください。また未染標本スライド提出の際は必ず腫瘍細胞領域にマーキングをしたHE染色標本1枚を合わせてご提出ください。 凍結保存は避けてください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 &＊
			胸水 4.0							
			未染標本スライド10枚 厚さ5μmとHE染色スライド1枚	Z10	冷蔵					

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。
イ 処理が容易なもの/医薬品の適応判定の補助等に用いるもの　肺癌におけるEGFR遺伝子検査、ROS1融合遺伝子検査、ALK融合遺伝子検査
ロ 処理が複雑なもの　肺癌におけるBRAF遺伝子検査、RET融合遺伝子検査、HER2遺伝子検査(次世代シーケンシング)、METex14遺伝子検査(肺癌)(次世代シーケンシング)
❸次世代シーケンシングを用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として特定の遺伝子の変異の評価を行う際に、包括的なゲノムプロファイルを併せて取得している場合には、包括的なゲノムプロファイルの結果ではなく、目的とする遺伝子変異の結果についてのみ患者に提供すること。また、その場合においては、目的以外の遺伝子の変異に係る検査結果については患者の治療方針の決定等には用いないこと。

MINtS肺癌マルチ3CDx参考情報有について

＜対象遺伝子変異等と関連する医薬品および適応がん腫＞

遺伝子変異等	がん腫	関連する医薬品
*EGFR*遺伝子変異	非小細胞肺癌	ゲフィチニブ、エルロチニブ塩酸塩、アファチニブマレイン酸塩、オシメルチニブメシル酸塩、ダコミチニブ水和物
*ALK*融合遺伝子		アレクチニブ塩酸塩、クリゾチニブ、ブリグチニブ、セリチニブ、ロルラチニブ
*BRAF*遺伝子V600E変異		ダブラフェニブメシル酸塩及びトラメチニブジメチルスルホキシド付加物の併用投与

MINtS肺癌マルチ3CDx参考情報有のご依頼に際して

栄研化学株式会社より検査材料ごとに発行される以下資料に記載の検体提出方法に準じてご提出ください。https://mints.eiken.co.jp/
・「細胞診検体採取・処理操作マニュアル」
・「細胞診検体の品質(核酸総収量と検体外観の目安)」
・「気管支鏡細胞診検体の提出方法」
・「癌性胸膜炎胸水検体の提出方法」
・「FFPE検体の提出方法」

遺伝子関連検査

悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	00Y91 6	OncoScreen Plus CDxシステム(乳癌3遺伝子)	未染標本スライド10枚 厚さ5μm または 未染標本スライド5枚 厚さ10μm	Z10	室温	21~32	❶❷ ❸ 12000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		凍 凍 がん患者由来のホルマリン固定パラフィン包埋(FFPE)腫瘍組織検体から抽出したゲノムDNAを用いて*AKT1*遺伝子変異、*PIK3CA*遺伝子変異、*PTEN*遺伝子変異を検出し、乳癌に対する薬剤の適応を判断することを目的としております。 検査に必要な腫瘍細胞の割合は40%以上が推奨(最小20%以上)です。 未染標本スライド提出に際しての留意事項は検体作製ガイドおよび56ページをご参照ください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 凍結保存は避けてください。 &オ

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」、「造血器腫瘍遺伝子検査」、「免疫関連遺伝子再構成」、「FLT3遺伝子検査」又は「JAK2遺伝子検査」のうちいずれかを同一月中に併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❷「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。
ロ 処理が複雑なもの　乳癌におけるAKT1遺伝子変異検査、PIK3CA遺伝子変異検査、PTEN遺伝子変異検査
❸次世代シーケンシングを用いて、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として特定の遺伝子の変異の評価を行う際に、包括的なゲノムプロファイルを併せて取得している場合には、包括的なゲノムプロファイルの結果ではなく、目的とする遺伝子変異の結果についてのみ患者に提供すること。また、その場合においては、目的以外の遺伝子の変異に係る検査結果については患者の治療方針の決定等には用いないこと。

OncoScreen Plus CDxシステム(乳癌3遺伝子)について

<対象遺伝子変異等と関連する医薬品および適応がん腫>

遺伝子変異等	がん腫	関連する医薬品
*AKT1*遺伝子変異	乳癌	カピバセルチブ
*PIK3CA*遺伝子変異		
*PTEN*遺伝子変異		

未染標本スライドの提出に際して

・変異を検出するには少なくとも20%の腫瘍細胞含有率が必要です。ただし、*PTEN*遺伝子のCNV Homozygous deletion検出のためには、腫瘍細胞含有率40%以上を推奨いたします。
・ご提出いただくすべてのスライドグラスに裏面から油性ペン等(ダイヤモンドペンの使用はお避けください)でマーキングしてください。
・以下のような未染スライド検体でのマクロダイセクションはご依頼いただけません。
　・未染スライド裏面への腫瘍部位のマーキングがない検体
　・HE染色スライドマーキング見本＊によるマクロダイセクション指示
　　＊HE染色スライド見本を提出された場合、原則、ご返却はできかねますのでご注意ください。
　・腫瘍細胞含有率が20%を下回り、かつマクロダイセクションが実施できない検体
　　例1：マーキング範囲がおおよそ4mm×4mmを下回る場合
　　例2：マーキング範囲の合計面積は4mm×4mmを超えるが、個々が微小な斑状に存在し剥離作業が困難な検体 など
・切片の大きさは4mm×4mm以上を目安にご用意ください。
・生検材料など腫瘍組織が小さい場合は、充分な腫瘍細胞量の確保のため、1枚のスライドグラスに複数の連続した組織片をのせた状態でご提出ください。
・1つの腫瘍組織検体に異なる部位由来の検体(原発巣と転移巣など)が混在しないようにご注意ください(可能な限り同一ブロックからの薄切を推奨いたします)。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	0R251 5	倫理指針対象 NCC オンコパネルシステム 8D001-9957-098-966	未染標本スライド5枚 厚さ10μm と 血液 2.0 (EDTA-2K加)	Z10 + PK2	冷蔵	16~22	❶❷❸❹❺ 44000 + 12000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 未染標本スライドと当日採血した血液(EDTA-2K加)検体をペアでご提出ください。採血後14日以内であれば、冷蔵保管にてご提出ください。上記日数を超える場合は凍結保存(-20℃推奨)してご提出ください。未染標本スライド検体の腫瘍細胞割合は20%以上を推奨します。未染標本スライド提出に際しての留意事項は56ページをご参照ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。測定および解析状況によっては所要日数が変わる場合があります。 &オ

❶別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において実施した場合に限り算定する。
❷「がんゲノムプロファイリング検査」は、包括的なゲノムプロファイルの取得を行う場合に、検体提出時に患者1人につき1回に限り算定できる。
❸標準治療がない固形がん患者又は局所進行若しくは転移が認められ標準治療が終了となった固形がん患者(終了が見込まれる者を含む。)であって、関連学会の化学療法に関するガイドライン等に基づき、全身状態及び臓器機能等から、当該検査施行後に化学療法の適応となる可能性が高いと主治医が判断した者に対して実施する場合に限り算定できる。
❹「がんゲノムプロファイリング評価提供料」は、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において、「がんゲノムプロファイリング検査」の結果について、当該検査結果を医学的に解釈するためのがん薬物療法又は遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師、遺伝カウンセリング技術を有する者等による検討会での検討を経た上で患者に提供し、かつ、治療方針等について文書を用いて当該患者に説明した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。
❺抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として他の検査を実施した場合であって、当該他の検査の結果により「がんゲノムプロファイリング評価提供料」を算定する場合は、所定点数から当該他の検査の点数を減算する。

倫理指針対象 (13ページ参照)

[0R251 5]NCC オンコパネルシステムの留意事項

・未染標本スライドと当日採血した血液(EDTA-2K)検体をペアでご提出ください。
・採血後14日以内であれば、冷蔵保管にてご提出ください。左記日数を超える場合は、凍結保存(-20℃推奨)してご提出ください。
・エキスパートパネルでの検討の際に腫瘍細胞含有率が必要となりますので、必ず腫瘍細胞含有率を記載してください。
・腫瘍細胞含有率が20%未満の場合は全ての未染標本スライドの裏面から腫瘍部にマーキングをしてください。腫瘍細胞含有率に関わらずマクロダイセクションを希望される場合は、腫瘍部にマーキングしたスライドにてご提出ください。
・酸脱灰した検体はDNAが分解しているため検査不能となる可能性がありますのでご注意ください。
・1スライドあたり16mm^{2}程度の組織を提出してください。

遺伝子関連検査

悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	03977 4	海外委託 FoundationOne CDx がんゲノムプロファイル 8D016-9957-075-966	未染標本スライド10枚 厚さ4～5μmとHE染色スライド1枚	Z10	室温	16～19	①②③④⑤ 44000 ＋ 12000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 未染標本スライド上の有核腫瘍細胞の割合は、マクロダイセクション後の領域として30%以上が最適ですが、最低でも20%以上にてご提出ください。なお、肝細胞のDNA量は他の体細胞の2倍であるため、検体が肝組織の場合はより多くの腫瘍細胞割合が必要です。 未染標本スライド提出に際しての留意事項は㊻ページをご参照ください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。測定および解析状況によっては所要日数が変わる場合があります。 &シ
	08607 9	海外委託 FoundationOne Liquid CDx がんゲノムプロファイル 8D016-9957-019-966	血液 17.0 (セルフリーDNA 抽出用)	PCD 2本	室温	12～15	①③④⑤⑥ 44000 ＋ 12000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 凍 凍結保存は避けてください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 測定および解析状況によっては所要日数が変わる場合があります。 &シ

①別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において実施した場合に限り算定する。
②「がんゲノムプロファイリング検査」は、包括的なゲノムプロファイルの取得を行う場合に、検体提出時に患者1人につき1回に限り算定できる。
③標準治療がない固形がん患者又は局所進行若しくは転移が認められ標準治療が終了となった固形がん患者(終了が見込まれる者を含む。)であって、関連学会の化学療法に関するガイドライン等に基づき、全身状態及び臓器機能等から、当該検査施行後に化学療法の適応となる可能性が高いと主治医が判断した者に対して実施する場合に限り算定できる。
④「がんゲノムプロファイリング評価提供料」は、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において、「がんゲノムプロファイリング検査」の結果について、当該検査結果を医学的に解釈するためのがん薬物療法又は遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師、遺伝カウンセリング技術を有する者等による検討会での検討を経た上で患者に提供し、かつ、治療方針等について文書を用いて当該患者に説明した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。
⑤抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として他の検査を実施した場合であって、当該他の検査の結果により「がんゲノムプロファイリング評価提供料」を算定する場合は、所定点数から当該他の検査の点数を減算する。
⑥「がんゲノムプロファイリング検査」は、包括的なゲノムプロファイルの取得を行う場合に、検体提出時に患者1人につき1回(以下のイの場合については、血液を検体とする検査を含めて2回)に限り算定できる。ただし、血液を検体とする場合については、以下に掲げる場合にのみ算定できる。
ア 医学的な理由により、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体として「がんゲノムプロファイリング検査」を行うことが困難な場合。この際、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とした検査が実施困難である医学的な理由を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
イ 固形腫瘍の腫瘍細胞を検体として実施した「がんゲノムプロファイリング検査」において、包括的なゲノムプロファイルの結果を得られなかった場合。この際、その旨を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

[03977 4]FoundationOne CDx がんゲノムプロファイルの留意事項

・酸脱灰操作は行わないでください。脱灰が必要な場合は、EDTAを主成分とする中性脱灰液を使用してください。
・組織の表面積25mm^{2}未満の場合：切片の合計体積が1mm^{3}以上になるように、厚さ4～5μmの切片の枚数を追加してください。

[08607 9] FoundationOne Liquid CDx がんゲノムプロファイルの留意事項

・必ず専用容器「セルフリー DNA 抽出用採血管」を使用してご提出ください。専用容器以外でのご依頼はできません。
・採血管には、必ず専用ラベルを貼付していただき、依頼番号、患者生年月日、検体採取日を記載してください。専用ラベルが貼付されていない場合は、ご依頼できません。
・採血管の使用期限が必ず見えるように専用ラベルを貼付してください。採血管の使用期限が確認できない場合はご依頼できません。
・必ず2本を「F1LiquidCDx専用搬送袋」に入れご提出ください。2本以外でのご依頼はできません。
・原則、採血した日にご提出ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	00D58 4	海外委託 曜日指定 Guardant360 CDx がん遺伝子パネル 8D025-9957-019-966	血液 20.0 (Streck Cell-Free DNA BCT)	PCF(2本) ＋ Z90	室温	16~18	❶❷ ❸❹ ❺ 44000 ＋ 12000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		凍 凍 受託可能日は月～金曜日です。 凍結保存は避けてください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。測定および解析状況によっては所要日数が変わる場合があります。 &U

❶別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において実施した場合に限り算定する。
❷「がんゲノムプロファイリング検査」は、包括的なゲノムプロファイルの取得を行う場合に、検体提出時に患者1人につき1回(以下のイの場合については、血液を検体とする検査を含めて2回)に限り算定できる。ただし、血液を検体とする場合については、以下に掲げる場合にのみ算定できる。
ア 医学的な理由により、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体として「がんゲノムプロファイリング検査」を行うことが困難な場合。この際、固形腫瘍の腫瘍細胞を検体とした検査が実施困難である医学的な理由を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
イ 固形腫瘍の腫瘍細胞を検体として実施した「がんゲノムプロファイリング検査」において、包括的なゲノムプロファイルの結果を得られなかった場合。この際、その旨を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
❸標準治療がない固形がん患者又は局所進行若しくは転移が認められ標準治療が終了となった固形がん患者(終了が見込まれる者を含む。)であって、関連学会の化学療法に関するガイドライン等に基づき、全身状態及び臓器機能等から、当該検査施行後に化学療法の適応となる可能性が高いと主治医が判断した者に対して実施する場合に限り算定できる。
❹「がんゲノムプロファイリング評価提供料」は、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において、「がんゲノムプロファイリング検査」の結果について、当該検査結果を医学的に解釈するためのがん薬物療法又は遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師、遺伝カウンセリング技術を有する者等による検討会での検討を経た上で患者に提供し、かつ、治療方針等について文書を用いて当該患者に説明した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。
❺抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として他の検査を実施した場合であって、当該他の検査の結果により「がんゲノムプロファイリング評価提供料」を算定する場合は、所定点数から当該他の検査の点数を減算する。

[00D58 4] Guardant360 CDxがん遺伝子パネルの留意事項

- 必ず専用容器(Streck Cell-Free DNA BCT)を使用してご提出ください。専用容器以外のご依頼はできません。
- 必ず専用キットBox(Blood Collection Kit：BCK)に検体を梱包してご提出ください。BCKに梱包されていない場合はご依頼できません。
- 採血管と専用依頼書には、BCKに封入されている専用ラベルに、性別、患者生年月、検体採取日、C-CAT検体識別番号を記載のうえ、貼付してください。情報が記載されていない場合や専用ラベルが貼付されていない場合はご依頼できません。
- 採血管の使用期限が必ず見えるように専用ラベルを貼付してください。採血管の使用期限が確認できない場合はご依頼できません。
- 採血時に採血管の使用期限が2週間を切っている場合は使用しないでください。
- 必ず2本ご提出ください。2本以外でのご依頼はできません。
- 原則、採血した日にご提出ください。

Z10　旧容器記号 t

[オブジェクトケース]
プレパラート
(スライドグラス)
貯蔵方法　室温

PCD　旧容器記号 Pd

EDTA及び細胞保存剤入り
(真空採血量8.5mL)
内容
EDTA及び細胞保存剤
貯蔵方法　室温
有効期間
製造から 18ヵ月

PCF

Cell-Free DNA BCT CE
(真空採血量10mL)
内容
Cell-Free DNA BCT CE
貯蔵方法　室温
有効期間　製造から 2年

Z90　旧容器記号 t7

Blood Collection Kit
貯蔵方法　室温

遺伝子関連検査

悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	08547 6	倫理指針対象 海外委託 MyChoice診断システム(卵巣癌) 8C527-0000-075-966	未染標本スライド各8枚とHE染色スライド各1枚	Z10	室温	18~23	①② 32200 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 本検査をご依頼する際には、未染標本スライドと併せてHE染色スライド1枚もご提出ください。検査に必要な腫瘍細胞の割合は20%以上(推奨30%以上)です。未染標本スライド提出に際しての留意事項は56ページをご参照ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。測定および解析状況によっては所要日数が変わる場合があります。 &7
	00X49 4	倫理指針対象 海外委託 MyChoice診断システム(乳癌) 8C527-0000-075-966		Z10	室温	18~23	①③④ 20200 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		
	00T17 3	倫理指針対象 海外委託 MyChoice診断システム(前立腺癌) 8C527-0000-075-966		Z10	室温	18~23	①③④ 20200 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		

❶別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において実施した場合に限り算定する。
❷「遺伝子相同組換え修復欠損検査」は、卵巣癌患者の腫瘍組織を検体とし、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、次世代シーケンシングにより、相同組換え修復欠損の評価を行った場合に、患者1人につき1回に限り算定する。
❸「腫瘍細胞を検体とするもの」については、初発の進行卵巣癌患者、転移性去勢抵抗性前立腺癌患者又は転移性、再発若しくはHER2陰性の術後薬物療法の適応となる乳癌患者の腫瘍細胞を検体とし、次世代シーケンシングにより、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的として、BRCA1遺伝子及びBRCA2遺伝子の変異の評価を行った場合に限り算定する。
❹卵巣癌、乳癌、膵癌又は前立腺癌において、悪性腫瘍遺伝子検査(血液・血漿)の「NTRK融合遺伝子検査」と「BRCA1/2遺伝子検査」を併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。

倫理指針対象(13ページ参照)

MyChoice診断システムとは

腫瘍組織から抽出したゲノムDNA中のゲノム不安定性の状態(GIS)および*BRCA1/2*遺伝子変異の評価により相同組換え修復欠損(Homologous Recombination Deficiency：HRD)を検出し、特定医薬品の適応を判定するための補助に用いられるコンパニオン診断です。

MyChoice診断システムの検体について

	ご依頼が可能な検体	ご依頼が不可能な検体
卵巣癌	①浸潤性卵巣癌、卵管癌、または腹膜癌の原発腫瘍およびそのサブタイプ ②原発部位が卵巣癌・卵管癌・腹膜癌に限り、転移性腫瘍検体 ③脳/中枢神経系転移巣検体(プリオン病(クロイツフェルト・ヤコブ病[CJD]、変異型CJD等)に罹患していない場合) ④骨転移巣検体(EDTA脱灰または非脱灰) ⑤自家移植の骨髄移植歴ありの検体 ⑥同種移植の骨髄移植歴ありの検体 ※同種骨髄移植歴がある場合、結果が得られない可能性がありますので、あらかじめご了承ください。	①非浸潤性腫瘍 例 ・上皮内癌(浸潤なし) ・境界悪性腫瘍(浸潤なし) ・漿液性卵管上皮内癌(STIC) ②プリオン病(クロイツフェルト・ヤコブ病[CJD]、変異型CJD等)患者由来の検体 ③酸脱灰された骨検体
乳癌	①浸潤性乳癌の原発腫瘍 ②原発部位が乳癌に限り、転移性腫瘍検体 ③脳/中枢神経系転移巣検体(プリオン病(クロイツフェルト・ヤコブ病[CJD]、変異型CJD等)に罹患していない場合) ④骨転移巣検体(EDTA脱灰または非脱灰) ⑤自家移植の骨髄移植歴ありの検体 ⑥同種移植の骨髄移植歴ありの検体 ※同種骨髄移植歴がある場合、結果が得られない可能性がありますので、あらかじめご了承ください。	①非浸潤性乳癌(DCISおよびLCIS)の検体 ②プリオン病(クロイツフェルト・ヤコブ病[CJD]、変異型CJD等)患者由来の検体 ③酸脱灰された骨検体
前立腺癌	①浸潤性前立腺癌の原発腫瘍 ②原発部位が前立腺癌に限り、転移性腫瘍検体 ③脳/中枢神経系転移巣検体(プリオン病(クロイツフェルト・ヤコブ病[CJD]、変異型CJD等)に罹患していない場合) ④骨転移巣検体(EDTA脱灰または非脱灰) ⑤自家移植の骨髄移植歴ありの検体 ⑥同種移植の骨髄移植歴ありの検体 ※同種骨髄移植歴がある場合、結果が得られない可能性がありますので、あらかじめご了承ください。	①非浸潤性前立腺癌の検体 ②プリオン病(クロイツフェルト・ヤコブ病[CJD]、変異型CJD等)患者由来の検体 ③酸脱灰された骨検体

MyChoice診断システムのご依頼に際して

本検査を依頼する際には、あらかじめMyriadアカウントIDを取得してください。(https://myriadgenetics.jp/japan-portal-registration/)
本検査をご依頼する際には、下記内容をご一読いただき、ミリアド・ジェネティクス検査ポータルシステムから出力した依頼書をご使用くださいますようお願いいたします。
①検査の目的や限界について説明されたうえで、被検者の文書による同意が得られていることを確認させていただくため、チェックをお願いいたします。
②匿名化された個人情報の一部は、本検査の測定・解析機関であるMyriad Genetic Laboratories, Inc.(米国)により検査の品質を向上するために用いられることがあります。
③関連学会等からのお知らせをご確認くださいますようお願いいたします。
④検体返却はできませんので、あらかじめご了承ください。

MyChoice診断システムのご依頼方法

①専用のポータルサイトにアクセスします。(https://myriadgenetics.my.site.com/myriadproviderportal/login)
②ログイン後、必要な依頼情報を入力します。
③入力完了後、依頼書を印刷していただき、検体と共にご提出ください。
※インターネットへの接続環境が必要となります。

生殖細胞系列遺伝子解析(抗悪性腫瘍薬適応判定用)

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
生殖細胞系列遺伝子解析(抗悪性腫瘍薬適応判定用)	02690 3	倫理指針対象 海外委託 BRCA1/2遺伝子検査(乳癌) 8C527-0000-019-920	血液 7.0 (EDTA-2K加)	PNM	室温	10~18	①② ③ 20200 ※2	PCRおよびサンガーシークエンシング		重 凍 この検査は、乳癌を対象としています。凍結保存は避けてください。ご依頼の際は性別を必ず明記してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。測定および解析状況によっては所要日数が変わる場合があります。 &7
	0R221 8	倫理指針対象 海外委託 BRCA1/2遺伝子検査(卵巣癌) 8C527-0000-019-920	血液 7.0 (EDTA-2K加)	PNM	室温	10~18	①② ③ 20200 ※2	PCRおよびサンガーシークエンシング		重 凍 この検査は、卵巣癌を対象としています。凍結保存は避けてください。ご依頼の際は性別を必ず明記してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。測定および解析状況によっては所要日数が変わる場合があります。 &7
	0R638 6	倫理指針対象 海外委託 BRCA1/2遺伝子検査(HBOC) 8C527-0000-019-920	血液 7.0 (EDTA-2K加)	PNM	室温	10~18	①② ④ 20200 ※2	PCRおよびサンガーシークエンシング		重 凍 本検査は、乳癌、卵巣癌または卵管癌の患者のうち、遺伝性乳癌卵巣癌症候群(HBOC)のリスクが高い患者を特定し、医学的管理を決定するための補助に用いられます。凍結保存は避けてください。ご依頼の際は性別を必ず明記してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。測定および解析状況によっては所要日数が変わる場合があります。 &7

❶別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において実施した場合に限り算定する。
❷「血液を検体とするもの」については、転移性、再発若しくはHER2陰性の術後薬物療法の適応となる乳癌患者、初発の進行卵巣癌患者、治癒切除不能な膵癌患者、転移性去勢抵抗性前立腺癌患者又は遺伝性乳癌卵巣癌症候群が疑われる者(乳癌若しくは卵巣癌患者である場合又は遺伝性乳癌卵巣癌症候群と診断された者の父母、子若しくは兄弟姉妹である場合に限る。)の血液を検体とし、PCR法等により、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択又は遺伝性乳癌卵巣癌症候群の診断を目的として、BRCA1遺伝子及びBRCA2遺伝子の変異の評価を行った場合に限り算定する。
❸卵巣癌、乳癌、膵癌又は前立腺癌において、「NTRK融合遺伝子検査」と「BRCA1/2遺伝子検査」を併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
❹「血液を検体とするもの」について、遺伝性乳癌卵巣癌症候群の診断を目的として当該検査を実施するに当たっては、関係学会による「遺伝性乳癌卵巣癌症候群(HBOC)診療の手引き2021年版」を参照すること。なお、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

倫理指針対象 (13ページ参照)

BRCA1/2遺伝子検査

患者の臨床的に意義のあるバリアント分類を医療従事者に提供し、オラパリブへの適応を判定するための補助に用いられるコンパニオン診断です。
※乳癌のみオラパリブ及びタラゾパリブトシル酸塩の適応を判定するための補助に用いられるコンパニオン診断です。

BRCA1/2遺伝子検査のご依頼における注意事項

下記に該当する方は、本項目をご依頼いただけません。
・同種移植の骨髄移植歴のある方
・造血器腫瘍(CLL、MDS、骨髄増殖性疾患)を発症したことがある方
・造血器腫瘍(ALL、AML、CML)が寛解していない方

BRCA1/2遺伝子検査のご依頼に際して

本検査を依頼する際には、あらかじめMyriadアカウントIDを取得してください。(https://myriadgenetics.jp/japan-portal-registration/)
本検査をご依頼する際には、下記内容をご一読いただき、ミリアド・ジェネティクス検査ポータルシステムから出力した依頼書をご使用くださいますようお願いいたします。
①個人情報の保護のため、被検者の氏名は匿名化し、「匿名符号」欄にご記入ください。
②検査の目的や限界、*BRCA1/2*遺伝子の意義が説明されたうえで、被検者の文書による同意が得られていることを確認させていただくため、チェックをお願いいたします。
③検査結果のお問い合わせにつきましても、匿名符号でお願いいたします。
④匿名化された個人情報の一部は、本検査の測定・解析機関であるMyriad Genetic Laboratories, Inc.(米国)により*BRCA1/2*遺伝子検査の品質を向上するために用いられることがあります。
⑤関連学会等からのお知らせをご確認くださいますようお願いいたします。
⑥検体は必ず専用採血管に採血し、当日中にご提出ください。
⑦検体返却はできません。あらかじめご了承ください。

BRCA1/2遺伝子検査のご依頼方法

①専用ポータルサイトにアクセスします。
(https://myriadgenetics.my.site.com/myriadproviderportal/login)
②ログイン後、必要な依頼情報を入力します。
③入力完了後、依頼書を印刷していただき、検体と共にご提出ください。
※インターネットへの接続環境が必要となります。

遺伝子関連検査

生殖細胞系列遺伝子解析（抗悪性腫瘍薬適応判定用）

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
生殖細胞系列遺伝子解析（抗悪性腫瘍薬適応判定用）	0U052 3	倫理指針対象 海外委託 BRCA1/2遺伝子検査（膵癌） 8C527-0000-019-920	血液 7.0（EDTA-2K加）	PNM	室温	10～18	❶❷❸ 20200 ※2	PCRおよびサンガーシークエンシング		重 凍 凍結保存は避けてください。ご依頼の際は性別を必ず明記してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。測定および解析状況によっては所要日数が変わる場合があります。 &7
	0R629 6	倫理指針対象 海外委託 BRCA1/2遺伝子検査（前立腺癌） 8C527-0000-019-920	血液 7.0（EDTA-2K加）	PNM	室温	10～18	❶❷❸ 20200 ※2	PCRおよびサンガーシークエンシング		重 凍 凍結保存は避けてください。ご依頼の際は性別を必ず明記してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。測定および解析状況によっては所要日数が変わる場合があります。 &7

❶別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において実施した場合に限り算定する。
❷「血液を検体とするもの」については、転移性、再発若しくはHER2陰性の術後薬物療法の適応となる乳癌患者、初発の進行卵巣癌患者、治癒切除不能な膵癌患者、転移性去勢抵抗性前立腺癌患者又は遺伝性乳癌卵巣癌症候群が疑われる者（乳癌若しくは卵巣癌患者である場合又は遺伝性乳癌卵巣癌症候群と診断された者の父母、子若しくは兄弟姉妹である場合に限る。）の血液を検体とし、PCR法等により、抗悪性腫瘍剤による治療法の選択又は遺伝性乳癌卵巣癌症候群の診断を目的として、BRCA1遺伝子及びBRCA2遺伝子の変異の評価を行った場合に限り算定する。
❸卵巣癌、乳癌、膵癌又は前立腺癌において、「NTRK融合遺伝子検査」と「BRCA1/2遺伝子検査」を併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。
倫理指針対象 （13ページ参照）

BRCA1/2遺伝子検査

患者の臨床的に意義のあるバリアント分類を医療従事者に提供し、オラパリブへの適応を判定するための補助に用いられるコンパニオン診断です。
※乳癌のみオラパリブ及びタラゾパリブトシル酸塩の適応を判定するための補助に用いられるコンパニオン診断です。

BRCA1/2遺伝子検査のご依頼における注意事項

下記に該当する方は、本項目をご依頼いただけません。
・同種移植の骨髄移植歴のある方
・造血器腫瘍（CLL、MDS、骨髄増殖性疾患）を発症したことがある方
・造血器腫瘍（ALL、AML、CML）が寛解していない方

BRCA1/2遺伝子検査のご依頼に際して

本検査を依頼する際には、あらかじめMyriadアカウントIDを取得してください。（https://myriadgenetics.jp/japan-portal-registration/）
本検査をご依頼する際には、下記内容をご一読いただき、ミリアド・ジェネティクス検査ポータルシステムから出力した依頼書をご使用くださいますようお願いいたします。
①個人情報の保護のため、被検者の氏名は匿名化し、「匿名符号」欄にご記入ください。
②検査の目的や限界、*BRCA1/2*遺伝子の意義が説明されたうえで、被検者の文書による同意が得られていることを確認させていただくため、チェックをお願いいたします。
③検査結果のお問い合わせにつきましても、匿名符号でお願いいたします。
④匿名化された個人情報の一部は、本検査の測定・解析機関であるMyriad Genetic Laboratories, Inc.（米国）により*BRCA1/2*遺伝子検査の品質を向上するために用いられることがあります。
⑤関連学会等からのお知らせをご確認くださいますようお願いいたします。
⑥検体は必ず専用採血管に採血し、当日中にご提出ください。
⑦検体返却はできません。あらかじめご了承ください。

BRCA1/2遺伝子検査のご依頼方法

①専用ポータルサイトにアクセスします。（https://myriadgenetics.my.site.com/myriadproviderportal/login）
②ログイン後、必要な依頼情報を入力します。
③入力完了後、依頼書を印刷していただき、検体と共にご提出ください。
※インターネットへの接続環境が必要となります。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
遺伝学的検査	03894 6	倫理指針対象 曜日指定 マイクロサテライト不安定性(MSI)検査(リンチ症候群) 8C986-0000-075-856	未染標本スライド5～10枚 厚さ5μm	Z10	室温	8～14	❶❷ 2500 ※2	マルチプレックスPCR-フラグメント解析		重 受託可能日は月～金曜日です。5種類のマーカー（BAT25、BAT26、NR21、NR24、MONO27)について解析し判定致します。検査に必要な腫瘍細胞の割合は50%以上です。未染標本スライド提出に際しての留意事項は56ページをご参照ください。他項目との重複依頼は避けてください。
	05999 8	倫理指針対象 *RET*遺伝子解析(甲状腺髄様癌) 8C061-9951-019-848	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	17～21	❸ 5000 ※2	ダイレクトシーケンス法		重 凍 凍結保存は避けてください。*RET*遺伝子のexon10、11、13、14、15、16を解析しています。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	0R616 0	倫理指針対象 *RET*遺伝子シングルサイト解析(甲状腺髄様癌) 8C061-9951-019-848	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	17～21		ダイレクトシーケンス法		重 凍 凍結保存は避けてください。発端者で検出されたバリアントと同じバリアントの有無を調べます。ご依頼の際は、発端者で検出されたバリアント情報を必ず明記してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £

❶「悪性腫瘍遺伝子検査」は、固形腫瘍又は悪性リンパ腫の腫瘍細胞を検体とし、悪性腫瘍の詳細な診断及び治療法の選択を目的として悪性腫瘍患者本人に対して行った、遺伝子検査について、患者1人につき1回に限り算定する。
❷マイクロサテライト不安定性検査については、リンチ症候群の診断の補助を目的とする場合又は固形癌の抗悪性腫瘍剤による治療法の選択を目的とする場合に、当該検査を実施した後に、もう一方の目的で当該検査を実施した場合にあっても、別に1回に限り算定できる。
❸「遺伝学的検査」は遺伝子疾患が疑われる場合に行うものとし、原則として患者１人につき１回に限り算定できる。ただし、２回以上実施する場合は、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

倫理指針対象（13ページ参照）

[0R616 0]*RET*遺伝子シングルサイト解析(甲状腺髄様癌)のご依頼に際して

ご依頼の際は発端者で検出されたバリアント情報が必要なため、発端者を解析した際の検査受付日、ID、検出されたバリアントを依頼書へ記載のうえ、匿名化した報告書コピーを添付してください。

遺伝子関連検査

遺伝学的検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
遺伝学的検査	06952 8	倫理指針対象 *SNRPN*遺伝子解析〔メチレーションPCR〕(プラダー・ウィリ症候群 アンジェルマン症候群) 8C861-9952-019-865	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	12~16	❶❷ 5000 ※2	メチレーション PCR		重 凍 凍結保存は避けてください。 *SNRPN*遺伝子の5´CpGアイランドのメチル化を解析しています。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法はコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	05871 9	倫理指針対象 *PRRT2*遺伝子解析(発作性運動誘発性舞踏アテトーゼ) 8C575-0000-019-848	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	12~16		ダイレクト シーケンス法		重 凍 凍結保存は避けてください。 本項目は*PRRT2*遺伝子のc.649dupCのみを解析しています。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	00E36 7	倫理指針対象 *TTR*遺伝子解析(家族性アミロイドーシス) 8C851-9951-019-848	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	17~21	❶ 3880 ※2	ダイレクト シーケンス法		重 凍 凍結保存は避けてください。 *TTR*遺伝子の全exon(exon1~4)を解析しています。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	0Y443 5	倫理指針対象 *MECP2*遺伝子解析(レット症候群) 8C805-9951-019-848	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	17~21	❶❷ 3880 ※2	ダイレクト シーケンス法		重 凍 凍結保存は避けてください。 本項目は*MECP2*遺伝子のexon3、4を解析しています。他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	00R93 1	倫理指針対象 曜日指定 *ZEB2*遺伝子解析(モワット・ウィルソン症候群)	血液 5.0 (EDTA-2Na加)	PN5	冷蔵 (3日)	30~90	❶❸ 5000 ※2	ダイレクト シーケンス法		重 凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~水曜日です。 *ZEB2*遺伝子のexon2~10とその周辺のintronを解析しています。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 &λ

❶「遺伝学的検査」は以下の遺伝子疾患が疑われる場合に行うものとし、原則として患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、2回以上実施する場合は、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。
❷別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に限り算定する。
❸臨床症状や他の検査等では診断がつかない場合に、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において検査が行われる場合に算定できる。

倫理指針対象 (13ページ参照)

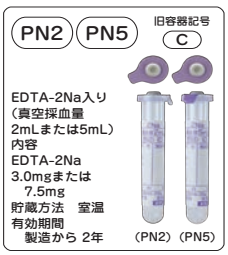
[00R93 1]*ZEB2*遺伝子解析(モワット・ウィルソン症候群)について

ダイレクトシーケンス法で有意な結果が得られなかった場合は、MLPA法を併用させていただきます。
バリアントが見つからない場合、MLPA法の解析を行う場合、予想外の結果が出た場合などでは、報告日数が6ヵ月程度まで遅くなる場合があります。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
遺伝学的検査	06236 3	倫理指針対象 ジストロフィン遺伝子解析（デュシェンヌ型筋ジストロフィー ベッカー型筋ジストロフィー） 8C831-9901-019-856	血液 2.0（EDTA-2Na加）	PN2 PN5	冷蔵	12~23	❶❷ 3880 ※2	MLPA	遺伝子の欠失および重複を認めず	凍 凍結保存は避けてください。 ジストロフィン遺伝子の全79領域について、欠失、重複変異の有無を解析します。なおexonの欠失、重複以外の*DMD*遺伝子変異である微細な欠失、重複や挿入、一塩基置換、スプライス変異は解析できません。また、単一のexonにのみ変異が検出された場合は、一塩基置換などのミスマッチ配列の可能性があります。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	06207 5	倫理指針対象 フクチン遺伝子DNA挿入（福山型先天性筋ジストロフィー） 8C832-9936-019-851	血液 2.0（EDTA-2Na加）	PN2 PN5	冷蔵（3日）	12~16	❶❷ 5000 ※2	PCR	挿入を認めず	凍 凍結保存は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。依頼書に臨床診断名をご記入ください。 £

❶別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に限り算定する。
❷「遺伝学的検査」は遺伝子疾患が疑われる場合に行うものとし、原則として患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、2回以上実施する場合は、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

倫理指針対象（13ページ参照）



遺伝子関連検査

遺伝学的検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
遺伝学的検査	☆	倫理指針対象 曜日指定 PrismGuide IRDパネル システム 8D030-9957-019-966	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (7日)	47~65	❶ 23500 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月～金曜日です。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 測定および解析状況によっては所要日数が変わる場合があります。 &オ
	00N96 2	倫理指針対象 *TACSTD2* 遺伝子解析 (角膜ジストロフィー) 8C837-9951-019-848	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	12~16	❷❸ 1200 ※2	ダイレクトシーケンス法		重 凍 凍結保存は避けてください。 *TACSTD2*遺伝子の全コーディング領域(exon1)を解析しています。(*TACSTD2*遺伝子は、シングルエクソン遺伝子です。) 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £

❶遺伝性網膜ジストロフィ遺伝子検査
(1)遺伝性網膜ジストロフィ遺伝子検査は、臨床症状、検査所見、家族歴等からRPE65遺伝子変異による遺伝性網膜ジストロフィと疑われる者であって、十分な生存網膜細胞を有することが確認された者に対して、血液を検体とし、次世代シーケンシングを用いてボレチゲン ネパルボベクの適応の判定の補助を目的として実施した場合にのみ、患者1人につき1回に限り算定できる。
(2)本検査の実施に当たっては、以下のいずれにも該当する医療機器を用いること。
ア 遺伝性網膜ジストロフィの疾患原因遺伝子の情報を取得するものとして薬事承認又は認証を得ている。
イ 厚生労働省難治性疾患政策研究事業において、「遺伝性網膜ジストロフィの原因となりうる主な遺伝子」(網膜脈絡膜・視神経萎縮症に関する調査研究班網膜ジストロフィにおける遺伝学的検査のガイドライン作成ワーキンググループ作成)リストに記載されている遺伝子の変異の評価が可能である。
(3)本検査は、厚生労働省難治性疾患政策研究事業において「網膜脈絡膜・視神経萎縮症に関する調査研究班IRDパネル検査における遺伝学的検査運用ガイドライン作成ワーキンググループ」が作成した検査運用指針に従って実施された場合に限り算定する。
❷角膜ジストロフィー遺伝子検査
(1)角膜ジストロフィー遺伝子検査は、角膜混濁等の前眼部病変を有する患者であって、臨床症状、検査所見、家族歴等から角膜ジストロフィーと診断又は疑われる者に対して、治療方針の決定を目的として行った場合に算定する。本検査を実施した場合には、その医学的な必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
(2)検査の実施に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び関係学会による「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」を遵守すること。
❸別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に、患者1人につき1回に限り算定する。

☆PrismGuide IRDパネル システムは、日本網膜硝子体学会より指定された医療機関のみご依頼いただけます。PrismGuide™ NET申込書兼申込承諾書にてアカウントを取得いただき、専用ポータルサイト(PrismGuide™ NET)を用いてご依頼いただく必要がございます。詳細につきましては、最寄りの当社営業所や当社営業員までお問合せください。

倫理指針対象 (13ページ参照)

PrismGuide IRDパネル システムの留意事項

- 同種造血幹細胞移植を受けた患者の全血など、他者の遺伝情報が混在する検体は測定できない可能性があります。
- 原則、採血した日にご提出ください。
- 本項目は、日本網膜硝子体学会より指定された医療機関のみご依頼いただけます。医療機関の施設基準に関する詳細は、下記文書を参照してください。
- 遺伝性網膜ジストロフィの遺伝子パネル検査システム「PrismGuide™ IRDパネル システム」の保険診療(算定)の対象患者の基準、実施施設の基準、予定実施検査施設数、および想定年間検査数の指針に関するお知らせ
- 遺伝性網膜ジストロフィにおける遺伝学的検査の運用指針(遺伝子診断システム版)

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
遺伝学的検査	00G94 1	倫理指針対象 脊髄小脳変性症遺伝子解析	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	19~23	❶❷ 8000 ※2	マルチプレックスPCR-フラグメント解析	下記参照	重 凍 凍結保存は避けてください。 SCA1、SCA2、MJD/SCA3、SCA6、SCA7、SCA8、SCA12、SCA17、DRPLAに関わるリピート伸長及びSCA31に関わる伸長挿入と*PLEKHG4*遺伝子のc.-16を解析しています。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	00N99 9	倫理指針対象 *SOD1*遺伝子解析 (筋萎縮性側索硬化症)	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	17~21	❶❷ 5000 ※2	ダイレクトシーケンス法		重 凍 凍結保存は避けてください。 本項目は、*SOD1*遺伝子の全exon(exon1~5)を解析しています。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	00H34 6	倫理指針対象 *HTT*遺伝子CAGリピート解析(ハンチントン病) 8C833-9901-019-851	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	19~23	❶ 5000 ※2	PCR	26リピート以下	重 凍 凍結保存は避けてください。本項目は*HTT*遺伝子exon1領域内のCAG反復回数を解析しています。他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	06416 3	倫理指針対象 アンドロゲンレセプター遺伝子CAG反復配列解析(球脊髄性筋萎縮症) 8C834-9901-019-851	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	12~16	❶ 3880 ※2	PCR		重 凍 凍結保存は避けてください。 本項目はアンドロゲンレセプター遺伝子exon1領域内のCAG反復回数を解析しています。他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £

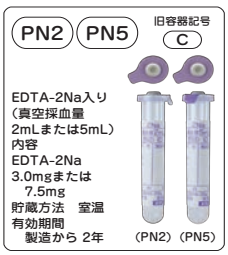
❶「遺伝学的検査」は遺伝子疾患が疑われる場合に行うものとし、原則として患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、2回以上実施する場合は、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。
❷臨床症状や他の検査等では診断がつかない場合に、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において検査が行われる場合に算定できる。

倫理指針対象(13ページ参照)

[00G94 1]脊髄小脳変性症 遺伝子解析の判定基準

疾患略号	遺伝子名	リピート塩基	判定基準(リピート数)
			正常
SCA1	*ATXN1*	CAG	35以下
SCA2	*ATXN2*	CAG	14 ~ 31
MJD/SCA3	*ATXN3*	CAG	12 ~ 44
SCA6	*CACNA1A*	CAG	4 ~ 18
SCA7	*ATXN7*	CAG	7 ~ 17
SCA8	*ATXN8OS*	CAG/CTG	15 ~ 34
SCA12	*PPP2R2B*	CAG	9 ~ 18
SCA17	*TBP*	CAA/CAG	29 ~ 42
DRPLA	*ATN1*	CAG	6 ~ 35

疾患略号	遺伝子名	リピート塩基/バリアント	判定基準
			正常
SCA31	*BEAN1*	TGGAA	伸長挿入を認めず
	PLEKHG4	c.-16C>T	ー



遺伝子関連検査

遺伝学的検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
遺伝学的検査	05840 3	倫理指針対象 先天性QT延長症候群遺伝子解析 8C845-0000-019-966	血液 5.0 (EDTA-2Na加)	PN5	冷蔵 (10日)	35~80	❶ 8000 ※2	次世代シークエンス(NGS)法		重 凍 凍結保存は避けてください。 本項目は、*KCNQ1*、*KCNH2*、*SCN5A*遺伝子のexonとそのintron境界部分を解析しています。他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 &イ
	0X799 2	倫理指針対象 *MEFV*遺伝子解析(家族性地中海熱) 8C848-9951-019-848	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	28~35	❶❷ 3880 ※2	ダイレクトシーケンス法		重 凍 凍結保存は避けてください。 *MEFV*遺伝子の全exon(exon1~10)を解析しています。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
	00L69 4	倫理指針対象 Y染色体微小欠失(AZF欠失) 8C896-9935-019-898	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	7~11	❸❹ 3770 ※2	PCR-rSSO法		重 凍 凍結保存は避けてください。 本検査は、Y染色体微小欠失を検出する、男性を対象とした検査です。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。

❶「遺伝学的検査」は遺伝子疾患が疑われる場合に行うものとし、原則として患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、2回以上実施する場合は、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。
❷臨床症状や他の検査等では診断がつかない場合に、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において検査が行われる場合に算定できる。
❸別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において実施した場合に限り算定する。
❹「Y染色体微小欠失検査」は、不妊症の患者であって、生殖補助医療を実施しているものに対して、PCR-rSSO法により、精巣内精子採取術の適応の判断を目的として実施した場合に、患者1人につき1回に限り算定する。なお、本検査を実施する医学的な理由を診療録に記載すること。

倫理指針対象 (13ページ参照)

[05840 3]先天性QT延長症候群遺伝子解析について

受託数の増減により所要日数が変わる場合があります。あらかじめご了承ください。
夏休みの7~8月や年末年始などの長期休暇の時期は受託数が増加する傾向があります。

[00L69 4]Y染色体微小欠失(AZF欠失)の主な欠失部位

検出対象となる主な欠失※	AZFa欠失
	AZFb欠失
	AZFb+c欠失
	AZFc欠失

※その他Y染色体上の微小欠失が検出される場合もございます。
※臨床的意義不明の欠失が認められた場合は、判定不能とご報告いたします。
※AZFc部分欠失(gr/gr)は、日本人男性の約1/3に認められます。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
遺伝学的検査	☆	倫理指針対象 遺伝学的検査（指定難病に係わる遺伝学的検査）〔NGS〕	血液 7.0（EDTA-2Na加）	PN7	冷蔵（3日）	事前にご確認ください	❶❷❸ 3880＋1940または5000＋2500または8000＋4000 ※2	次世代シークエンス（NGS）法		重 凍 本項目を依頼する際には、あらかじめ依頼システムである「NEOPOLALIS」アカウントIDを取得してください。 本項目では、次世代シークエンサーを用いてシークエンスを実施いたします。UTR領域およびintron領域のバリアントは検出対象外となります。本項目は、検出困難なバリアントの存在を否定するものではありません。 凍結保存は避けてください。他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法では、コンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £

❶「遺伝学的検査」は遺伝子疾患が疑われる場合に行うものとし、原則として患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、2回以上実施する場合は、その医療上の必要性について診療報酬明細書の摘要欄に記載する。
❷別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、患者から1回に採取した検体を用いて複数の遺伝子疾患に対する検査を実施した場合は、主たる検査の所定点数及び当該主たる検査の所定点数の100分の50に相当する点数を合算した点数により算定する。
❸区分（オ）については、臨床症状や他の検査等では診断がつかない場合に、厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生（支）局長に届け出た保険医療機関において検査が行われる場合に算定できる。

倫理指針対象（13ページ参照）

遺伝学的検査（指定難病に係わる遺伝学的検査）〔NGS〕について

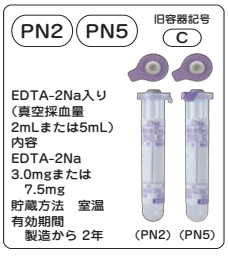
・本項目は、遺伝学的検査（D006-4）の注2に規定する基準の届出を地方厚生局長等に行った医療機関のみご依頼可能です。
・本項目はご依頼いただいた疾患の代表的な疾患原因遺伝子にあるバリアント情報を報告し、参考情報としてとClinVarによるアノテーション情報をご報告いたします。加えて、FASTQファイルを報告いたします。
・対象遺伝子のタンパク質をコードするexon領域について、患者の配列からヒトゲノムリファレンス配列（GRCh38/hg38）との違いを抽出し、gnomADデータベースの登録情報をもとに、データベースに登録されていない、またはマイナーアリル頻度が1%未満であるバリアント（SNV、Short Indel）を報告対象とします。
・モザイクバリアント、およびプローブ濃縮が困難な領域で、重複を除いたリードの冗長度が10を下回る領域のバリアントについては、報告に含みません。
・ClinVarデータベースにおけるアノテーション情報については、検査実施時点でのデータベース上の情報に基づいて作成しており、データベースのバージョン情報は報告書に記載いたします。

＜対象症候群および対象疾患＞

ご依頼いただいた疾患の代表的な疾患原因遺伝子にあるバリアント情報と ClinVarによるアノテーション情報をご報告いたします。
加えて、FASTQファイルを報告いたします。

筋力低下群	先天性筋無力症候群、縁取り空胞を伴う遠位型ミオパチー、ベスレムミオパチー※1、過剰自己貪食を伴うX連鎖性ミオパチー、先天性ミオパチー※1、デュシェンヌ型筋ジストロフィー、ベッカー型筋ジストロフィー、筋強直性ジストロフィー、非ジストロフィー性ミオトニー症候群
成長障害・知的障害・特徴的な顔貌群	ルビンシュタイン・テイビ症候群、CFC症候群、コステロ症候群、チャージ症候群、ウィーバー症候群、コフィン・ローリー症候群、モワット・ウィルソン症候群、ATR-X症候群、コフィン・シリス症候群、ロスムンド・トムソン症候群、歌舞伎症候群、ソトス症候群、ヌーナン症候群、ヤング・シンプソン症候群、スミス・マギニス症候群、先天異常症候群
知的障害・てんかん群	ドラベ症候群、PCDH19関連症候群、先天性グリコシルホスファチジルイノシトール欠損症、脳クレアチン欠乏症候群、グルコーストランスポーター1欠損症
心筋症群	ライソゾーム病※1（ムコ多糖症Ⅰ型、ムコ多糖症Ⅱ型、ゴーシェ病、ファブリー病およびポンペ病を含む。）、肥大型心筋症※1
タンパク尿群	非典型溶血性尿毒症症候群、アルポート症候群、ネイルパテラ症候群（爪膝蓋症候群）/ LMX1B関連腎症
発熱・炎症・皮疹・骨関節障害群	クリオピリン関連周期熱症候群、TNF受容体関連周期性症候群、ブラウ症候群、家族性地中海熱、高IgD症候群、中條-西村症候群、化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群、遺伝性自己炎症疾患

※1: 一部の領域について、既知の難読領域がございます。 詳細は、Web版の総合検査案内の補足資料をご確認ください。



遺伝子関連検査

薬剤応答遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
薬剤応答遺伝子検査	00Y96 1	PGx対象 *UGT1A1* 遺伝子多型 8C933-9956-019-862	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	3～7	❶ 2004 ※2	PCR(リアルタイムPCR)		重 凍 凍結保存は避けてください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	05881 8	PGx対象 *NUDT15*遺伝子 codon 139 多型解析 8C955-9956-019-862	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	4～8	❷ 2274 ※2	PCR(リアルタイムPCR)		重 凍 凍結保存は避けてください。本項目は*NUDT15*遺伝子codon139の遺伝子多型を検出し、アミノ酸表記(Arg/Arg、Arg/Cys、Arg/His、Cys/Cys、Cys/His、His/His)にて報告いたします。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。

❶「UDPグルクロン酸転移酵素遺伝子多型」は、塩酸イリノテカンの投与対象となる患者に対して、その投与量等を判断することを目的として、インベーダー法又はPCR法により測定を行った場合、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。

❷「NUDT15遺伝子多型」は、難治性の炎症性腸疾患、急性リンパ性白血病及び治療抵抗性のリウマチ性疾患(全身性血管炎(顕微鏡的多発血管炎、多発血管炎性肉芽腫症、結節性多発動脈炎、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、高安動脈炎等)、全身性エリテマトーデス(SLE)、多発性筋炎、皮膚筋炎、強皮症、混合性結合組織病及び難治性リウマチ性疾患)、自己免疫性肝炎の患者であって、チオプリン製剤の投与対象となる患者に対して、その投与の可否、投与量等を判断することを目的として、リアルタイムPCR法により測定を行った場合に、当該薬剤の投与を開始するまでの間に1回を限度として算定する。

PGx対象 (14ページ参照)

[00Y96 1]*UGT1A1*遺伝子多型の判定について

遺伝子型		*UGT1A1*28*		
		ワイルド -/-(6/6)	ヘテロ接合 -/*28 (6/7)	ホモ接合 *28/*28 (7/7)
*UGT1A1*6*	ワイルド -/-(G/G)	ワイルドタイプ -/-	ヘテロ接合体 -/*28	ホモ接合体 *28/*28
	ヘテロ接合 -/*6 (G/A)	ヘテロ接合体 -/*6	複合ヘテロ接合体 *6/*28	—
	ホモ接合 *6/*6 (A/A)	ホモ接合体 *6/*6	—	—

[05881 8] *NUDT15*遺伝子codon 139多型解析の検出対象

塩基配列	アミノ酸	*NUDT15*遺伝子多型
CGT	アルギニン(Arg)	野生型
TGT	システイン(Cys)	c.415C>T (rs116855232)
CAT	ヒスチジン(His)	c.416G>A (rs147390019)

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
移植関連遺伝子検査	0X186 2	曜日指定 HLA DNAタイピング〔NGS-SBT法〕 5K010-0000-019-966	血液 5.0 (EDTA-2Na加)	PN5	冷蔵	9~20		NGS-SBT法		重 凍 凍結保存は避けてください。本項目は、HLA遺伝子11 Locus(HLA-A、B、C、DRB1、DRB3、DRB4、DRB5、DQA1、DQB1、DPA1、DPB1)を測定しています。受託可能日は月~金曜日です。続柄・臨床診断名・投与薬剤名・輸血歴・移植歴は必ず明記してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	00Y35 8	曜日指定 HLA-A (遺伝子型タイピング) 5K116-0000-019-898	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	3~5		PCR-rSSO法		凍 凍結保存は避けてください。受託可能日は月~金曜日です。続柄・臨床診断名・投与薬剤名・輸血歴・移植歴は必ず明記してください。HLA検査2項目以上同時依頼の場合は血液2.0mLで検査可能です。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。本検査は、HLA型(血清対応型)と推定アレル(遺伝子型の第1区域および第2区域)の両方を報告いたします。
	00Y36 7	曜日指定 HLA-B (遺伝子型タイピング) 5K117-0000-019-898	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	3~5		PCR-rSSO法		
	00Y37 6	曜日指定 HLA-C (遺伝子型タイピング) 5K118-0000-019-898	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	3~5		PCR-rSSO法		
	00Y38 5	曜日指定 HLA-DRB1 (遺伝子型タイピング) 5K120-0000-019-898	血液 2.0 (EDTA-2Na加)	PN2 PN5	冷蔵 (3日)	3~5		PCR-rSSO法		
	03937 8	抗HLA抗体 (スクリーニング検査) 5G535-0000-023-045	血清 1.0	S09 ⬇ A00	凍結 (26日)	3~9	❶ 1000 ※6	Luminex法		重 他項目との重複依頼は避けてください。

❶「抗HLA抗体(スクリーニング検査)」は、肺移植、心移植、肝移植、膵移植、小腸移植若しくは腎移植後の患者又は日本臓器移植ネットワークに移植希望者として登録された患者に対して実施した場合に、原則として1年に1回に限り算定する。ただし、抗体関連拒絶反応を強く疑う場合等、医学的必要性がある場合には、1年に1回に限り更に算定できる。なお、この場合においては、その理由及び医学的な必要性を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

HLA・移植関連検査の検体について

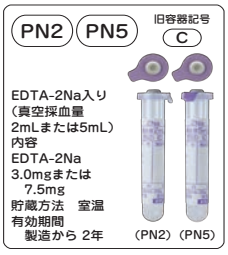
1.「05178 9：MLC(リンパ球混合培養)」は予約検査となりますので、採血前に必ず担当営業員にご連絡ください。
2.必ず専用容器にて規定量を採血してください。やむを得ず規定量に満たない場合は、蓋を開けて陰圧を解除してください。ただし、「05178 9：MLC(リンパ球混合培養)」と同時依頼の場合は、無菌であることが重要となりますので必ず規定量を採血してください。
3.移植後のHLAタイピングをご依頼の場合は、レシピエントとドナーのアレルが混在し判定できない場合がありますのであらかじめご了承ください。
〔ご注意〕
移植後のHLAタイピングをご依頼の場合は、移植前のHLAの結果と提供者のHLAの結果を必ず依頼書にご記入ください。

HLA DNAタイピングの種類について

日本組織適合性学会のホームページにて最新情報をご確認ください。

[03937 8]抗HLA抗体(スクリーニング検査)に関する注意事項

検体中に過剰に抗体、もしくは補体が存在する場合、抗原・抗体反応が抑制され、偽陰性となる可能性があります。
★本検査は、日本組織適合性学会QCWS参考プロトコルを遵守して測定実施いたします。



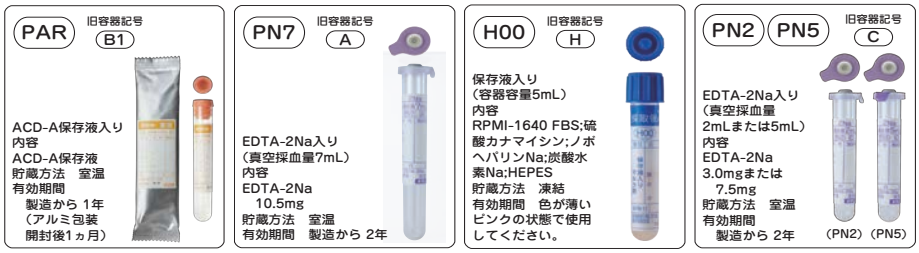
遺伝子関連検査

移植関連遺伝子検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
移植関連遺伝子検査	0R608 9	曜日指定 フローサイト クロスマッチ（リンパ球交差試験） 5K210-0000-019-662	（受給者）血液 2.0 と（提供者）血液 7.5（ACD-A液加）	（受給者）S7P と（提供者）PAR	室温（2日）	3～5		フローサイトメトリー	B細胞 2.00未満 T細胞 1.50未満	重 凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 血液以外の材料はご依頼できません。 必ず専用依頼書を用いて、疑陽性反応を示すリツキシマブ(リツキサン)およびThymoglobulin投与の有無と移植(予定)日、受給者の臨床診断名、妊娠歴、輸血歴、受給者と提供者との続柄、受給者と提供者の性別、年齢を漏れなく記載しご依頼ください。 受給者用検体と提供者用検体を必ずペアでご提出ください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。
	06149 0	曜日指定 キメリズム解析移植前レシピエント〔PCR〕 8C981-9902-019-851 8C981-9902-046-851	血液 7.0（EDTA-2Na加）	PN7	冷蔵	4～6		PCR		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 受給者の場合、化学療法などにより細胞数が減少し、DNAが回収できない場合がありますので細胞数2×10^5個を最低限としてご提出ください。 必ず受給者、供給者のペアでご提出ください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			骨髄液 1.0	H00						
	06150 8	曜日指定 キメリズム解析移植前ドナー〔PCR〕 8C981-9902-019-851 8C981-9902-046-851 8C981-9902-029-851	血液 2.0（EDTA-2Na加）	PN2 PN5	冷蔵	4～6		PCR		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 受給者の場合、化学療法などにより細胞数が減少し、DNAが回収できない場合がありますので細胞数2×10^5個を最低限としてご提出ください。 必ず受給者、供給者のペアでご提出ください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			骨髄液 1.0	H00						
			臍帯血 1.0							
	06151 7	曜日指定 キメリズム解析移植後〔PCR〕 8C981-9903-046-851 8C981-9903-019-851	骨髄液 1.0	H00	冷蔵	4～6		PCR		凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 受給者の場合、化学療法などにより細胞数が減少し、DNAが回収できない場合がありますので細胞数2×10^5個を最低限としてご提出ください。移植前に「キメリズム解析移植前レシピエント、ドナー〔PCR〕」の検査を実施してください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			血液 7.0（EDTA-2Na加）	PN7						

キメリズム解析検査のご依頼について

1.キメリズム解析移植後の判定には、移植前の結果が必要なため、キメリズム解析移植前レシピエントとドナーの検査をご依頼されていることがキメリズム解析移植後の受託条件となります。
2.キメリズム解析移植前の検査をご依頼の場合には、移植歴の有無を必ず依頼書にご記入ください。



	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備考
尿一般検査	00B22 5	曜日指定 尿中一般検査 1A990-0000-001-920	部分尿 10	U40	冷蔵	2～4	❶★	試験紙法と屈折法（比重）	pH 5.0～8.0 蛋白定性（－） 糖定性（－） ウロビリノーゲン（±） ビリルビン（－） ケトン体（－） 潜血反応（－） 比重 1.002～1.030	凍 凍結保存は避けてください。 受託可能日は月～金曜日です。 ただし、祝祭日の前日は受付不可です。 採尿後、当日中にご提出ください。 凍結検体は測定できません。
糞便検査	00W21 5	便中ヘモグロビン及びトランスフェリン1回目 1B042-1301-015-064	糞便	F80	冷蔵（4日）	2～4	56 ※1	金コロイド凝集法	ヘモグロビン 100未満 トランスフェリン 50未満 （ng/mL）	凍 凍結保存は避けてください。 専用採便容器に採取してご提出ください。 2回法依頼時は1回目＝ピンク色、2回目＝黄色ラベル容器を使用してください。
	00W24 2	便中ヘモグロビン及びトランスフェリン2回目 1B042-1302-015-064								
	0Y769 4	便中ヘモグロビン定性〔金コロイド法〕1回目 1B040-1301-015-064	糞便	F80	冷蔵（4日）	2～4	37 ※1	金コロイド凝集法	陰性	凍 凍結保存は避けてください。 専用採便容器に採取してご提出ください。 2回法依頼時は1回目＝ピンク色、2回目＝黄色ラベル容器を使用してください。
	0Y770 2	便中ヘモグロビン定性〔金コロイド法〕2回目 1B040-1302-015-064								
	0Y771 1	便中ヘモグロビン定量〔金コロイド法〕1回目 1B040-1301-015-064	糞便	F80	冷蔵（4日）	2～4	41 ※1	金コロイド凝集法	100未満 （ng/mL）	凍 凍結保存は避けてください。 専用採便容器に採取してご提出ください。 2回法依頼時は1回目＝ピンク色、2回目＝黄色ラベル容器を使用してください。
	0Y772 0	便中ヘモグロビン定量〔金コロイド法〕2回目 1B040-1302-015-064								
	02344 7	消化状態 1B060-0000-015-920	糞便 拇指頭大	F00	冷蔵	6～7	20 ※1	ズダンⅢ染色法、ヨード染色法		凍 凍結保存は避けてください。 &M

❶★尿中一般物質定性半定量検査は当該検査の対象患者の診療を行っている保険医療機関内で実施した場合にのみ算定(26点)できるものであり、委託契約等に基づき当該保険医療機関外で実施された検査の結果報告を受けるのみの場合は算定できない。ただし、委託契約等に基づき当該保険医療機関内で実施された検査について、その結果が当該保険医療機関に対して速やかに報告されるような場合は、所定点数を算定できる。

尿中一般検査における採尿方法について

早朝尿かつ中間尿で採尿しご提出ください。
中間尿は最初と最後の尿は採らず中間の尿を採ったもので、尿道や外陰部からの成分(赤血球、白血球、扁平上皮、細菌など)の混入を防ぎます。
採尿方法について「尿沈渣検査法2010」では、尿沈渣に最も適しているのは早朝尿かつ中間尿であると記載されています。

微生物学的検査

一般細菌

細菌培養同定検査については、緊急報告範囲（1ページ参照）が設定されており、範囲を超えた場合、当社より緊急報告します。

	項目コード	検査項目 JLAC10		検査材料	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備考
一般細菌	00665 3	塗抹鏡検	口腔、気道または呼吸器	喀痰、咽頭ぬぐい液	201ページ参照	冷蔵	2～4	❶❷各67 ※7	グラム染色		凍 凍結保存は避けてください。
	00670 7		消化管	胆汁、胃液							凍 凍結保存は避けてください。便での塗抹鏡検は実施しておりません。
	00675 2		泌尿器または生殖器	中間尿、カテーテル尿、腟分泌物、膿							凍 凍結保存は避けてください。
	00681 5		血液または穿刺液	静脈血、動脈血、髄液、胸水、腹水、関節液							凍 凍結保存は避けてください。髄液は室温保存してください。血液はカルチャーボトルに入れ室温保存してください。
	00686 0		その他の部位	耳漏、眼脂、皮膚、爪、組織、膿							凍 凍結保存は避けてください。
	00666 2	緊急 培養同定	口腔、気道または呼吸器	喀痰、咽頭ぬぐい液				❸180 ※7	培養同定およびMALDI-TOF-MS		凍 凍結保存は避けてください。
	00671 6		消化管	糞便、胆汁、胃液			3～6	❸200 ※7			凍 凍結保存は避けてください。
	00676 1		泌尿器または生殖器	中間尿、カテーテル尿、腟分泌物、膿		冷蔵		❸190 ※7			凍 凍結保存は避けてください。目的菌が淋菌の場合は室温保存してください。
	00682 4		血液または穿刺液	静脈血、動脈血、髄液、胸水、腹水、関節液			3～10	❸240 ※7			凍 凍結保存は避けてください。髄液は室温保存してください。血液はカルチャーボトルに入れ室温保存してください。
	00687 9		その他の部位	耳漏、眼脂、皮膚、爪、組織、膿			3～6	❸180 ※7			凍 凍結保存は避けてください。
	00669 9	嫌気性培養	口腔、気道または呼吸器	喀痰、咽頭ぬぐい液							
	00674 3		消化管	糞便、胆汁、胃液							
	00679 8		泌尿器または生殖器	中間尿、カテーテル尿、腟分泌物、膿		冷蔵	6～14	❹❺各137（加算）	嫌気培養同定およびMALDI-TOF-MS		凍 凍結保存は避けてください。必ず培養同定と同時にご依頼ください。
	00685 1		血液または穿刺液	静脈血、動脈血、髄液、胸水、腹水、関節液							
	00690 5		その他の部位	耳漏、眼脂、皮膚、爪、組織、膿							
	00668 0	感受性検査	口腔、気道または呼吸器	喀痰、咽頭ぬぐい液							
	00673 4		消化管	糞便、胆汁、胃液			3～6	1菌種 各185 2菌種 各240 3菌種以上 各310 ※7			
	00678 9		泌尿器または生殖器	中間尿、カテーテル尿、腟分泌物、膿		冷蔵			微量液体希釈法ディスク拡散法		凍 凍結保存は避けてください。感受性薬剤は、当社標準の薬剤にて実施します。
	00684 2		血液または穿刺液	静脈血、動脈血、髄液、胸水、腹水、関節液			3～10				
	00689 7		その他の部位	耳漏、眼脂、皮膚、爪、組織、膿			3～6				
	00680 6	尿中生菌数定量		中間尿、カテーテル尿		冷蔵	3～5	❸60 ※7	標準白金耳法	(CFU/mL)	凍 凍結保存は避けてください。尿以外の材料では実施しておりません。

❶同一検体について「排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査」と「尿沈渣（鏡検法）」又は「尿沈渣（フローサイトメトリー法）」を併せて行った場合は、主たる検査の所定点数のみ算定する。

❷「排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査」と「尿沈渣（鏡検法）」又は「尿沈渣（フローサイトメトリー法）」を同一日に併せて算定する場合は、当該検査に用いた検体の種類を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

❸細菌培養同定検査

ア 細菌培養同定検査は、抗酸菌を除く一般細菌、真菌、原虫等を対象として培養を行い、同定検査を行うことを原則とする。

イ 同定検査を予定して培養したものであれば、菌が陰性の場合であっても「口腔、気道又は呼吸器からの検体」から「その他の部位からの検体」までの項により算定するが、あらかじめ培養により菌の有無のみを検索する場合は、検体の種類にかかわらず、「簡易培養」により算定する。

ウ 細菌培養同定検査は、検体ごとに「口腔、気道又は呼吸器からの検体」から「その他の部位からの検体」までの所定点数を算定できるが、同一検体を用いて簡易培養を併せて行った場合は、「簡易培養」は算定できない。

エ 症状等から同一起因菌によると判断される場合であって、当該起因菌を検索する目的で異なった部位から、又は同一部位の数か所から検体を採取した場合は、主たる部位又は1か所のみの所定点数を算定する。ただし、血液を2か所以上から採取した場合に限り、「血液又は穿刺液」を2回算定できる。この場合、「嫌気性培養加算」から「質量分析装置加算」までに掲げる加算は2回算定できる。

オ 各検体別の所定点数には、定量培養を行った場合を含む。

❹同一検体について一般培養と併せて嫌気性培養を行った場合は、嫌気性培養加算として、137点を所定点数に加算する。

❺嫌気性培養又は真菌培養のみを行った場合は、「口腔、気道又は呼吸器からの検体」から「簡易培養」までの所定点数のみ算定し、「嫌気性培養加算」（137点）又は「真菌培養加算」（122点）の加算は算定できない。

注）ご依頼の検査の内容によっては、所要日数がさらにかかる場合があります。

一般細菌 結果判定基準

下記項目の検査結果は、次の当社基準に基づき、下記表示方法にて報告します。
（参考：Clinical Microbiology Procedures Handbook – 4th edition, 2016.）

項目名	区分および鏡検倍率	表示方法	細菌数／細胞数	備　考
塗抹鏡検	細菌数※ （鏡検倍率1,000倍）	（－）	菌がみられない	
		1＋	1視野　＜1	
		2＋	1視野　1～5	
		3＋	1視野　6～30	
		4＋	1視野　＞30	
	細胞数（白血球・上皮細胞） （鏡検倍率100倍）	（－）	細胞がみられない	
		1＋	1視野　＜1	
		2＋	1視野　1～9	
		3＋	1視野　10～25	
		4＋	1視野　＞25	

※カルチャーボトルおよび菌株でご依頼した際、細菌数の表示方法は「陽性」となります。

項目名	表示方法	培地発育状態	備　考
培養同定 嫌気性培養	（－）	未発育	菌種名は、細菌命名に関する国際規約に基づき報告します。
	1＋	1/3未満	
	2＋	1/3以上2/3未満	
	3＋	2/3以上	
	4＋	培地全面	

項目名	表示方法	内　容	備　考
薬剤感受性検査	S	Susceptible（感性）	CLSIの基準に基づき表示します。
	I	Intermediate（中間）	
	R	Resistant（耐性）	

CLSI：Clinical and Laboratory Standards Institute（旧 NCCLS）

微生物学的検査

一般細菌

主な材料の釣菌基準

一般細菌培養同定における釣菌工程は、次の当社基準に基づき実施します。

菌　名	喀痰、咽頭	尿	膣分泌物	血液、髄液
黄色ブドウ球菌	○	○	○	◎
コアグラーゼ陰性ブドウ球菌	◆注1	○	○	◎
β-溶血連鎖球菌	◎	○	◎	◎
肺炎球菌	◎	○	○	◎
腸球菌	◆注1	○	○	◎
腸内細菌	◆注2、注3	○	○	◎
緑膿菌	○	○	○	◎
非発酵菌	◆注1	○	○	◎
ヘモフィルス	◆注2	ー	○	◎
モラクセラ	◆注2	ー	ー	◎

記号表示内容

◎：1コロニーでも釣菌します。
○：1+以上検出されたとき釣菌します。
◆：2+以上検出されたとき釣菌します。
ー：対象外

注1：優位な発育でなければ釣菌しません。
注2：1+でも優位な発育ならば釣菌します。
注3：1+でも肺炎桿菌ならば釣菌します。

上記以外の菌については、目的菌のご依頼をいただいた場合のみ釣菌します。（目的菌は下記をご参照ください。）
目的菌のご依頼がある場合は、1コロニーでも釣菌します。

便の釣菌基準

材料が便の場合、次の当社基準に基づき釣菌します。

区　分	釣菌対象菌	備　考
通常釣菌	サルモネラ菌、赤痢菌、コレラ菌、 ビブリオ、エルシニア、エロモナス、 プレジオモナス、黄色ブドウ球菌	検出時に必ず釣菌します。
優位発育時釣菌	クレブシエラ・オキシトカ、緑膿菌、セレウス菌	優位に発育した場合のみ釣菌します。
依頼時釣菌	下痢原性大腸菌	培養同定と目的菌をご依頼いただいた場合のみ釣菌します。
	カンピロバクター	培養同定と目的菌をご依頼いただいた場合のみ釣菌します。
	クロストリジオイデス・ディフィシル	培養同定と嫌気性培養をご依頼いただいた場合のみ釣菌します。
	クロストリジウム・パーフリンゲンス	培養同定と嫌気性培養、目的菌をご依頼いただいた場合のみ釣菌します。

目的菌

項目コード	目的菌名	項目コード	目的菌名	項目コード	目的菌名	項目コード	目的菌名
00M66 6	腸管出血性大腸菌 ※	03068 3	ジフテリア菌	03401 2	ブドウ球菌 ※	0X108 8	カンジダ
03087 2	エルシニア菌 ※	03077 3	赤痢菌 ※	03374 3	MRSA	03403 0	クリプトコッカス
03067 4	百日咳菌	03073 7	サルモネラ菌 ※	03379 8	肺炎球菌 ※	0X109 7	アスペルギルス
03101 5	淋菌 室温	03080 9	腸炎ビブリオ ※	03377 0	A群溶連菌 ※	0X110 5	白癬菌 ※
0Y102 3	髄膜炎菌 室温	03083 6	コレラ菌 ※	03106 0	B群溶連菌(GBS) ※	0X112 3	糸状菌
03097 1	カンピロバクター	03375 2	緑膿菌 ※	0X766 8	ｸﾛｽﾄﾘｼﾞｵｲﾃﾞｽ・ﾃﾞｨﾌｨｼﾙ ※	06907 8	下痢原性大腸菌(O157含)
03069 2	レジオネラ	03376 1	ヘモフィルス ※	03382 4	ｸﾛｽﾄﾘｼﾞｳﾑ・ﾊﾟｰﾌﾘﾝｹﾞﾝｽ ※	06906 9	O157大腸菌 ※

目的菌について留意事項

・目的菌のみのご依頼はできません。一般細菌培養同定も同時にご依頼ください。
・淋菌は初尿・尿道分泌物でご依頼ください。
・クロストリジオイデス・ディフィシル、クロストリジウム・パーフリンゲンスは嫌気性培養を同時にご依頼ください。
便の嫌気性培養で目的菌のご依頼がない場合はクロストリジオイデス・ディフィシルを対象として検査します。
・腸管出血性大腸菌は、培養同定(消化管)と大腸菌ベロトキシンを同時にご依頼ください。(注)チェックがない場合は検査を実施いたしませんのでご注意ください。
・下痢原性大腸菌、O157大腸菌は、培養同定(消化管)と同時にご依頼ください。(注)チェックがない場合は検査を実施いたしませんのでご注意ください。
・MRSAは薬剤感受性の結果から判定されます。薬剤感受性のご依頼がない場合、スクリーニング培地の結果から判定しますので、より確実な判定のため薬剤感受性検査の同時依頼をお勧めします。
・百日咳菌、レジオネラ、ジフテリア菌などはチェックをいただいた場合のみ検査を実施します。
・目的菌の指定は10項目までお願いします。それ以上のご依頼は、報告書には反映できません。
・※の目的菌費用については培養同定に含みます。

(注)175点※6
・「大腸菌血清型別」は、「細菌培養同定検査」により大腸菌が確認され、及び「大腸菌ベロトキシン定性」により毒素が確認又は腸管出血性大腸菌用の選択培地に菌の発育が確認され、並びに血清抗体法により大腸菌のO抗原又はH抗原の同定を行った場合に、使用した血清の数、菌種等に関わらず算定する。この場合において「細菌培養同定検査」の費用は別に算定できない。
・嫌気性培養又は真菌培養のみを行った場合は、「口腔、気道又は呼吸器からの検体」から「簡易培養」までの所定点数のみ算定し、「嫌気性培養加算」(137点)又は「真菌培養加算」(122点)の加算は算定できない。

薬剤感受性標準セット

系統	略号	一般名	ブドウ球菌	グラム陽性桿菌(コリネバクテリウム)	バチルス菌	リステリア菌	ノカルジア菌	モラクセラ	肺炎球菌	連鎖球菌	腸球菌	ヘモフィルス	グラム陰性桿菌	緑膿菌	アシネトバクター	マルトフィリア	セパシアバークホルデリア	その他の非発酵菌(グラム陰性桿菌)	カンピロバクター	ビブリオ	嫌気性菌	淋菌
ペニシリン系(penicillins)	PCG	ベンジルペニシリン	●	●	●	●	●		●	●	●										●	◎
	MPIPC	オキサシリン	●																			
	ABPC	アンピシリン	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●						●	●	●	
	PIPC	ピペラシリン												●	●			●		●	●	
セフェム系(cephems)	CEZ	セファゾリン	●										●							●		
	CTM	セフォチアム	●					●				●	●									
	CXM	セフロキシム							●													
	CTX	セフォタキシム		●	●		●	●	●	●		●	●		●			●		●	●	
	CMX	セフメノキシム		●								●										
	CAZ	セフタジジム											●	●	●	●	●	●		●		
	CTRX	セフトリアキソン					●	●	●	●		●										◎
	CFPM	セフェピム		●			●		●	●			●	●	●			●		●		
	CMZ	セフメタゾール											●								●	
	CCL	セファクロル										●	●									
	CFIX	セフィキシム																				◎
	CPDX-PR	セフポドキシム-プロキセチル											●									
	CDTR-PI	セフジトレン-ピボキシル										●										
	CFDN	セフジニル										●										
	FMOX	フロモキセフ	●																			
	LMOX	ラタモキセフ											●									
カルバペネム系(carbapenems)	IPM/CS	イミペネム／シラスタチン	●	●	●		●				●		●	●	●			●	●	●	●	
	MEPM	メロペネム		●		●			●	●		●	●	●	●		●	●		●	●	
	DRPM	ドリペネム												●								
モノバクタム系(monobactams)	AZT	アズトレオナム											●	●				●				
β-ラクタマーゼ阻害剤合剤(β-lactamase inhibitors)	CVA/AMPC	クラブラン酸／アモキシシリン						●	●	●		●	●							●	●	
	SBT/ABPC	スルバクタム／アンピシリン	●					●				●	●		●					●	●	
	SBT/CPZ	スルバクタム／セフォペラゾン												●								
	TAZ/PIPC	タゾバクタム／ピペラシリン										●	●	●	●			●		●	●	
アミノグリコシド系(aminoglycosides)	GM	ゲンタマイシン	●	●	●	●							●	●	●			●	●	●		
	AMK	アミカシン			●		●						●	●	●			●				
	TOB	トブラマイシン												●	●			●				
	ABK	アルベカシン	●																			
マクロライド系(macrolides)	CAM	クラリスロマイシン						●		●		●							●			
	EM	エリスロマイシン	●	●	●	●	●	●	●	●	●								●			
	AZM	アジスロマイシン						●	●	●		●							●	●		
テトラサイクリン系(tetracyclines)	MINO	ミノサイクリン	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	
	TC	テトラサイクリン						●	●	●		●							●	●		◎
リンコマイシン系(lincomycins)	CLDM	クリンダマイシン	●	●	●	●	●		●	●											●	
キノロン系(quinolones)	LVFX	レボフロキサシン	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●		
	CPFX	シプロフロキサシン		●			●	●				●	●	●	●			●	●	●		◎
	MFLX	モキシフロキサシン							●												●	
	GRNX	ガレノキサシン								●		●										
	STFX	シタフロキサシン								●												
グリコペプチド系(glycopeptides)	VCM	バンコマイシン	●	●	●				●	●	●										▲	
	TEIC	テイコプラニン	●								●											
その他の系(miscellaneous antibacterial agents)	ST	スルファメトキサゾール／トリメトプリム	●	●	●	●	●	●	●			●	●		●	●	●	●		●		
	FOM	ホスホマイシン									●		●						●			
	CP	クロラムフェニコール			●			●	●	●		●				●	●	●	●		●	
	MNZ	メトロニダゾール																			●	
	RFP	リファンピシン	●								●											
	LZD	リネゾリド	●	●			●				●											
	DAP	ダプトマイシン	●								●											

●検出された菌種(群)によって、効力の高い薬剤の組み合わせが検査されます。
●上記一覧の菌種(群)に該当しない場合は、当社にて薬剤の選定をさせていただきます。
●検出された菌種によっては、標準薬剤パターンで検査できない場合もありますので、あらかじめご了承ください。

▲：VCMは *C.difficile* 検出時報告します。
◎：淋菌はディスク拡散法を用いて検査します。

●常在細菌(Normal flora)の感受性検査は実施しておりません。
●感受性検査の報告は下記カテゴリーにて報告します。
S ：感　性(Susceptible)
I ：中　間(Intermediate)
R ：耐　性(Resistant)

	項目コード	検査項目 JLAC10	検査材料	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備考
一般細菌特殊検査	02232 1	ヘリコバクター培養同定	胃生検組織	C20	冷蔵	9~11	❶200 ※7	培養同定		凍 凍結保存は避けてください。 採取方法は202ページをご参照ください。
	02884 8	ヘリコバクター感受性検査	胃生検組織	C20	冷蔵	14~20	185 ※7	寒天平板希釈法		凍 凍結保存は避けてください。 薬剤名：アモキシシリン、クラリスロマイシン、メトロニダゾール
	01055 9	CDトキシン(GDH)	便1.0g	F00	冷蔵	2~4	95 ※6	イムノクロマト法		重 凍 単独の検体にてご依頼ください。 凍結保存は避けてください。
	04897 2	CDトキシンB遺伝子定性 6B642-0000-015-862	便1.0g	F00	冷蔵	2~4	❷❸450 ※7	PCR（リアルタイムPCR）	陰性	重 凍 単独の検体にてご依頼ください。 凍結保存は避けてください。
大腸菌毒素関連	02220 4	大腸菌ベロトキシン	菌株	ー	室温	※ 3~6	❹184 ※7	RPLA		凍 凍結保存は避けてください。 下痢原性大腸菌検出時の追加時には、最寄りの営業所・営業拠点までご連絡ください。 ※当社で検出された大腸菌に追加した場合の所要日数です。
環境検査	0Y103 2	院内環境(ふきとり法)	環境材料	VS1	冷蔵	4~8		培養同定		凍 凍結保存は避けてください。 採取方法は202ページをご参照ください。 院内環境検査は、MRSAを含むブドウ球菌、腸内細菌、緑膿菌、酵母様真菌、糸状菌等の一般細菌を目的として検査します。
	0Y126 7	院内環境(スタンプ法)	環境材料	C30	室温	4~8		培養同定		

❶「大腸菌O157抗体定性」、「大腸菌O157抗原定性」及び「消化管からの検体によるもの」のうちいずれかを複数測定した場合は、主たるもののみ算定する。なお、「大腸菌O157抗体定性」はLA法による。

❷別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において実施した場合に算定する。

❸クロストリジオイデス・ディフィシルのトキシンB遺伝子検出

ア「クロストリジオイデス・ディフィシルのトキシンB遺伝子検出」は、以下の(イ)から(ハ)をいずれも満たす入院中の患者に対して実施した場合に限り算定する。

(イ) クロストリジオイデス・ディフィシル感染症を疑う場合であって、敗血症性ショック、低血圧症、乳酸アシドーシス、イレウス、腸穿孔、中毒性巨大結腸、悪性新生物、造血器腫瘍若しくは自己免疫疾患の患者であることが強く疑われる者であること又は「クロストリジオイデス・ディフィシル抗原定性」において、クロストリジオイデス・ディフィシル抗原陽性かつクロストリジオイデス・ディフィシルトキシン陰性であること。

(ロ) 2歳以上でBristol Stool Scale 5以上の下痢症状があること。

(ハ) 24時間以内に3回以上、又は平常時より多い便回数があること。

イ 本検査は、関連学会の定める指針に沿って実施した場合に限り算定できる。なお、下痢症状について診療録に記載すること。

❹大腸菌ベロトキシン定性

ア「大腸菌ベロトキシン定性」は、「細菌培養同定検査」により大腸菌が確認され、病原性大腸菌が疑われる患者に対して行った場合に算定する。

イ「大腸菌ベロトキシン定性」のうち、細菌培養を行うことなく糞便から直接検出する方法であってELISA法によるものについては、臨床症状や流行状況から腸管出血性大腸菌感染症が強く疑われる場合に限り、「細菌培養同定検査」を踏まえることなく行った場合にも算定できる。

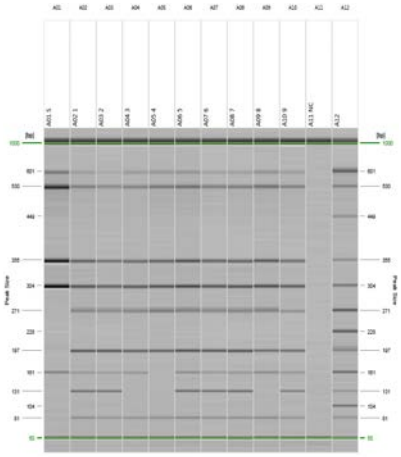
	項目コード	検査項目 JLAC10	検査材料	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考
黄色ブドウ球菌関連	08834 7	コアグラーゼ型別	菌株	—	室温	4～6		中和反応		凍 凍結保存は避けてください。 純培養された黄色ブドウ球菌をご提出ください。
	08917 5	エンテロトキシン型別	菌株	—	室温	4～6		RPLA		凍 凍結保存は避けてください。 純培養された黄色ブドウ球菌をご提出ください。
	08918 4	TSST-1産生	菌株	—	室温	4～6		RPLA		凍 凍結保存は避けてください。 純培養された黄色ブドウ球菌をご提出ください。
	05762 0	POT法(黄色ブドウ球菌) 6B631-0000-080-856	菌株	—	室温	14~21		POT法		凍 凍結保存は避けてください。 純培養された黄色ブドウ球菌およびMRSAをご提出ください。

[05762 0]POT法(黄色ブドウ球菌)

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）などによる院内感染は、分子疫学的解析検査（POT法）の測定により感染源・感染ルートの解析が可能となります。
当社におきましては、鮮明な泳動写真をご報告するとともに、POT型からご依頼いただきました菌の関連性について判定し報告します。

POT法の解析例

【泳動写真】



【POT型】

菌株番号	POT型
1	93-136-16
2	93-221-57
3	93-221-57
4	93-217-125
5	93-209-109
6	93-221-57
7	93-221-57
8	93-221-57
9	93-217-117
10	93-221-61

同一POT型(3つのPOT値がすべて同一)の分離株は、水平伝播の可能性が疑われます。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検査材料	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
スクリーニング検査	02128 7	O157スクリーニング	便	VS1	冷蔵	4～6		培養同定		凍 凍結保存は避けてください。 病院内、施設内職員(健常者)のスクリーニング検査としてご依頼ください。
	02174 6	MRSAスクリーニング	咽頭ぬぐい液、鼻腔など	VS1 VS2	冷蔵	3～5		培養同定		
便検診検査	0Y084 4	便検診2菌種	便	VS1	冷蔵	4～6		培養同定		凍 凍結保存は避けてください。 病院内、施設内職員(健常者)のスクリーニング検査としてご依頼ください。 対象菌種については下記便検診対象一覧をご参照ください。
	0Y066 4	便検診3菌種-1								
	0Y087 1	便検診3菌種-2								
	0Y067 3	便検診3菌種-3								
	0Y303 0	便検診3菌種-4								
	0X445 4	便検診3菌種-5								
	0Y056 5	便検診4菌種-1								
	0Y057 4	便検診4菌種-2								
	0Y095 2	便検診4菌種-3								
	0Y073 6	便検診4菌種-4								
	0Y304 9	便検診4菌種-5								
	0Y305 8	便検診4菌種-6								
	0X446 3	便検診4菌種-7								
	0Y074 5	便検診5菌種-1								
	0Y075 4	便検診5菌種-2								
	0Y306 7	便検診6菌種-1								

便検診対象一覧

検査項目	対象菌種												
	赤痢	サルモネラ	腸管出血性大腸菌	下痢原性大腸菌	O157	腸炎ビブリオ	腸チフス	パラチフス	コレラ	黄色ブドウ球菌	カンピロバクター	ビブリオ	エルシニア
便検診2菌種	○	○											
便検診3菌種-1	○	○		○									
便検診3菌種-2	○	○			○								
便検診3菌種-3	○	○				○							
便検診3菌種-4	○	○										○	
便検診3菌種-5	○	○	○										
便検診4菌種-1	○						○	○	○				
便検診4菌種-2	○	○		○		○							
便検診4菌種-3	○	○			○	○							
便検診4菌種-4	○	○		○						○			
便検診4菌種-5	○	○			○							○	
便検診4菌種-6	○	○		○								○	
便検診4菌種-7	○	○	○			○							
便検診5菌種-1	○	○			○		○	○					
便検診5菌種-2	○	○			○	○					○		
便検診6菌種-1	○	○			○	○					○		○

	項目コード	検査項目 JLAC10	検査材料	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
抗酸菌	00692 3	緊急 抗酸菌塗抹〔集菌蛍光法〕	喀痰、気管支洗浄液、胃液、中間尿、胸水などの検体(上記以外はお問い合わせください。)	201ページ参照		2～4	❶ 65+35 ※7	集菌蛍光法		凍 凍結保存は避けてください。蛍光法で発光する細菌を認めた場合は、チールネルゼン法にて抗酸性・形態の確認を実施いたします。
	0Y263 5	緊急 抗酸菌分離培養〔液体法〕	喀痰、気管支洗浄液、胃液、中間尿、胸水などの検体(上記以外はお問い合わせください。)			～6週	❷ 315 ※7	酸素感受性蛍光センサー法		凍 凍結保存は避けてください。陽性の場合は、随時報告いたします。陰性の場合は、3週で中間報告いたします。
	00693 2	緊急 抗酸菌分離培養〔小川法〕				4～8週	❷ 224 ※7	変法小川法		凍 凍結保存は避けてください。4週、6週で中間報告いたします。
	0U168 5	抗酸菌同定〔質量分析〕	培養陽性菌株または菌株(菌株に対して行う検査です。生材料からは直接検査できません。)			★ 2～5	❸ 376 ※7	MALDI-TOF-MS		凍 凍結保存は避けてください。同定可能な菌種は200ページをご参照ください。
	03700 0	結核菌群抗原	培養陽性菌株または菌株(菌株に対して行う検査です。生材料からは直接検査できません。)			2～4	291 ※6	イムノクロマト法		凍 凍結保存は避けてください。
	00697 8	抗酸菌薬剤感受性	培養陽性菌株または菌株(菌株に対して行う検査です。生材料からは直接検査できません。)			★ 2～4週	❹ 415 ※7	一濃度比率法		凍 凍結保存は避けてください。SM、EB、KM、INH、RFP、LVFX、TH、PAS、CSを実施いたします。検査結果はカテゴリー(S：感受性 R：耐性)を報告いたします。
	03687 6	結核菌感受性(MIC)☆	培養陽性菌株または菌株(菌株に対して行う検査です。生材料からは直接検査できません。)			★ 2～3週	❹ 415 ※7	微量液体希釈法		凍 凍結保存は避けてください。SM、EB、KM、INH、RFP、LVFX、CPFX、RBTを実施いたします。検査結果はMIC値を報告いたします。(対象菌種：Mycobacterium tuberculosis)
	00T98 4	抗酸菌感受性(MIC)SGM☆	培養陽性菌株または菌株(菌株に対して行う検査です。生材料からは直接検査できません。)			★ 2～3週	❹ 415 ※7	微量液体希釈法		凍 凍結保存は避けてください。AMK、KM、AZM、CAM、MFLX、STFX、DOXY、MINO、LZD、EB、TH、INH、RBT、RFPを実施いたします。検査結果はMIC値を報告いたします。(対象菌種：非結核性抗酸菌の遅発育菌)
	00U90 1	抗酸菌感受性(MIC)RGM☆	培養陽性菌株または菌株(菌株に対して行う検査です。生材料からは直接検査できません。)			★ 2～3週	❹ 415 ※7	微量液体希釈法		凍 凍結保存は避けてください。FRPM、MEPM、IPM、AMK、TOB、AZM、CAM、LVFX、MFLX、STFX、DOXY、LZD、ST、CLFを実施いたします。検査結果はMIC値を報告いたします。(対象菌種：非結核性抗酸菌の迅速発育菌)
	0Y910 6	緊急 結核菌群核酸同定〔TRC〕	喀痰、気管支洗浄液、胃液、中間尿、胸水などの検体(上記以外はお問い合わせください。)	201ページ参照	冷蔵	2～4	❺ 410 ※7	TRC		凍 凍結保存は避けてください。検体は充分量をご提出願います(検体量が少ない場合は検出感度が低下します)。スワブで提出された場合、きわめて検体量が少ないために偽陰性となることがありますので、ご提出はお避けください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	0Y911 5	緊急 MAC核酸同定〔TRC〕	喀痰、気管支洗浄液、胃液、中間尿、胸水などの検体(上記以外はお問い合わせください。)			2～4	❻ 421 ※7	TRC		

❶集菌塗抹法を行った場合には、集菌塗抹法加算として、35点を所定点数に加算する。
❷抗酸菌分離培養検査
(1)「抗酸菌分離培養検査」は、検体の採取部位が異なる場合であっても、同時に又は一連として検体を採取した場合は、1回のみ所定点数を算定する。
(2)「抗酸菌分離培養(液体培地法)」は、液体培地を用いて培養を行い、酸素感受性蛍光センサー、二酸化炭素センサー又は酸化還元呈色色素を用いて検出を行った場合に算定する。
(3)「抗酸菌分離培養(それ以外のもの)」は、(2)に掲げるもの以外について算定する。
(4)「抗酸菌分離培養検査」は、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。
❸抗酸菌同定は、検査方法、培地数にかかわらず、1回のみ所定点数を算定する
❹抗酸菌薬剤感受性検査
(1)抗酸菌薬剤感受性検査は、直接法、間接法等の方法及び培地数にかかわらず、感受性検査を行った薬剤が4種類以上の場合に限り算定する。
(2)混合薬剤耐性検査においても、使われた薬剤が4種類以上の場合に限り算定する。
❺「結核菌群核酸検出」は、核酸増幅と液相ハイブリダイゼーション法による検出を組み合わせた方法、LCR法による核酸増幅とEIA法による検出を組み合わせた方法、LAMP法又は核酸増幅とキャピラリ電気泳動分離による検出を組み合わせた方法による。なお、結核患者の退院の可否を判断する目的で、患者の病状を踏まえ頻回に行われる場合においても算定できる。
❻マイコバクテリウム・アビウム及びイントラセルラー(MAC)核酸検出
ア「マイコバクテリウム・アビウム及びイントラセルラー(MAC)核酸検出」は、他の検査により結核菌が陰性であることが確認された場合のみに算定できる。
イ「抗酸菌同定」と併せて実施された場合にあっては、主なもののみ算定する。
注)ご依頼の検査の内容によっては、所要日数がさらにかかる場合があります。

抗酸菌

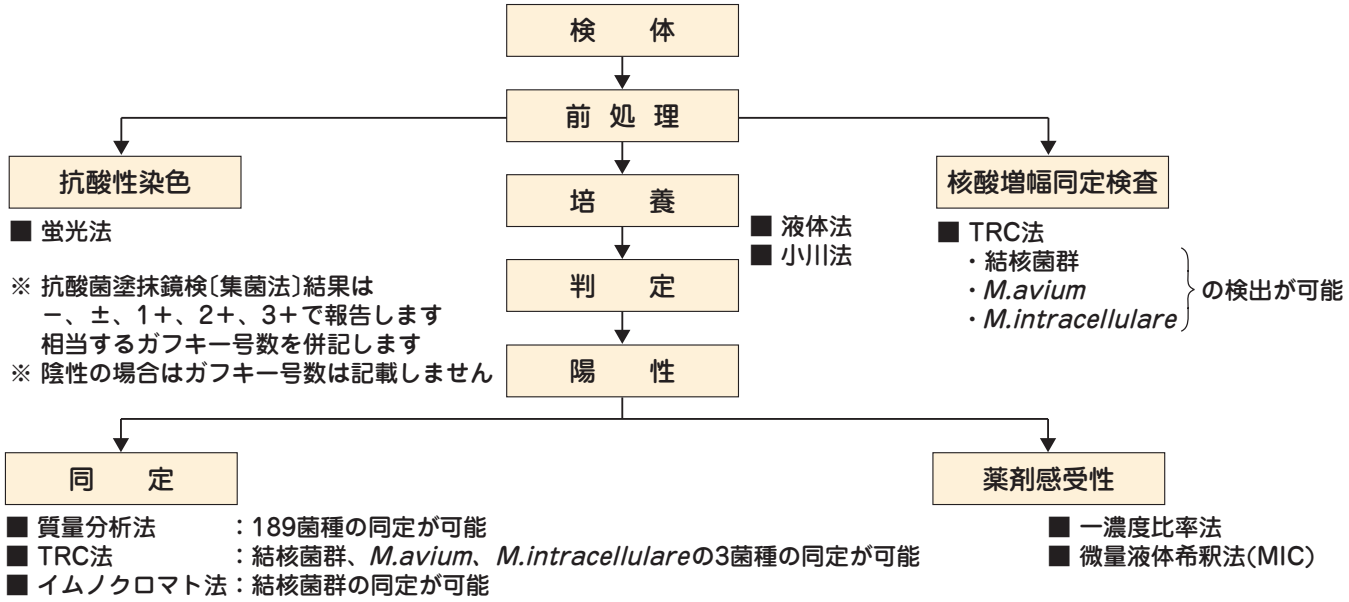
抗酸菌 結果判定基準

下記項目の検査結果は、次の当社基準に基づき、下記表示方法にて報告します。(参考：抗酸菌検査ガイド2020)

項目名	表示方法	蛍光法(200倍)	チール・ネルゼン法(1,000倍)	備　考 (相当するガフキー号数)
抗酸菌塗抹 〔集菌蛍光法〕	−	0 ／ 30視野	0 ／ 300視野	G0☆
	±	1～2 ／ 30視野	1～2 ／ 300視野	G1
	1+	1～19 ／ 10視野	1～9 ／ 100視野	G2
	2+	＞20 ／ 10視野	＞10 ／ 100視野	G5
	3+	＞100 ／ 1視野	＞10 ／ 1視野	G9

※ガフキー号数は現在では使用しない。また、簡易法との一致は正確ではない。(抗酸菌検査ガイド2020より)
☆抗酸菌塗抹〔集菌蛍光法〕で陰性の場合は、ガフキー号数は記載しません。

抗酸菌検査フローチャート



抗酸菌同定〔質量分析〕で同定が可能な189菌種抗酸菌名

菌 種 名	菌 種 名	菌 種 名
M. abscessus	*M. fortuitum*	*M. noviomagense*
M. agri	*M. fortuitum* complex	*M. novocastrense*
M. aichiense	*M. fragae*	*M. obuense*
M. aichiense/aromaticivorans	*M. franklinii*	*M. pallens*
M. algericum	*M. frederiksbergense*	*M. palustre*
M. alsense	*M. gadium*	*M. paraense*
M. alvei	*M. gadium/tusciae*	*M. paraffinicum*
M. angelicum	*M. gastri*	*M. parafortuitum*
M. angelicum/szulgai	*M. genavense*	*M. paragordonae*
M. anyangense	*M. gilvum*	*M. parakoreense*
M. aquaticum	*M. goodii*	*M. parascrofulaceum*
M. aquaticum/brisbanense	*M. gordonae*	*M. paraseoulense*
M. arabiense	*M. grossiae*	*M. paraterrae*
M. arcueilense	*M. haemophilum*	*M. parmense*
M. arcueilense/peregrinum	*M. hassiacum*	*M. peregrinum*
M. aromaticivorans	*M. heckeshornense*	*M. phlei*
M. arosiense	*M. heidelbergense*	*M. phocaicum*
M. arupense	*M. helvum*	*M. porcinum*
M. asiaticum	*M. heraklionense*	*M. poriferae*
M. aubagnense	*M. hiberniae*	*M. pseudoshottsii*
M. aurum	*M. hippocampi*	*M. psychrotolerans*
M. austroafricanum	*M. hodleri*	*M. pulveris*
M. austroafricanum/vanbaalenii	*M. holsaticum*	*M. pyrenivorans*
M. avium ※	*M. houstonense*	*M. rhodesiae*
M. bacteremicum	*M. immunogenum*	*M. riyadhense*
M. boenickei	*M. insubricum*	*M. rufum*
M. bohemicum	*M. interjectum*	*M. rutilum*
M. botniense	*M. intermedium*	*M. salmoniphilum*
M. bourgelatii	*M. intracellulare* ※	*M. saopaulense*
M. branderi	*M. iranicum*	*M. sarraceniae*
M. brisbanense	*M. kansasii*	*M. saskatchewanense*
M. brumae	*M. komossense*	*M. scrofulaceum*
M. canariasense	*M. koreense*	*M. sediminis*
M. canariasense/cosmeticum	*M. kubicae*	*M. senegalense*
M. celatum	*M. kumamotonense*	*M. senuense*
M. celeriflavum	*M. kyorinense*	*M. seoulense*
M. chelonae	*M. lacus*	*M. septicum*
M. chelonae complex	*M. lehmannii*	*M. setense*
M. chitae	*M. lehmannii/neumannii*	*M. sherrisii*
M. chlorophenolicum	*M. lentiflavum*	*M. sherrisii/simiae*
M. chubuense	*M. litorale*	*M. shimoidei*
M. chubuense complex	*M. llatzerense*	*M. shinjukuense*
M. colombiense	*M. longobardum*	*M. simiae*
M. conceptionense	*M. lutetiense*	*M. smegmatis*
M. confluentis	*M. madagascariense*	*M. sphagni*
M. conspicuum	*M. mageritense*	*M. stephanolepidis*
M. cookii	*M. malmoense*	*M. stomatepiae*
M. cosmeticum	*M. mantenii*	*M. szulgai*
M. crocinum	*M. marinum*	*M. talmoniae*
M. crocinum/pallens	*M. marseillense*	*M. terrae*
M. diernhoferi	*M. minnesotense*	*M. thermoresistibile*
M. doricum	*M. monacense*	*M. tokaiense*
M. duvalii	*M. montefiorense*	*M. triplex*
M. eburneum	*M. montmartrense*	*M. triviale*
M. eburneum/talmoniae	*M. moriokaense*	*M. tuberculosis* ※
M. elephantis	*M. mucogenicum*	*M. tusciae*
M. engbaekii	*M. murale*	*M. vaccae*
M. europaeum	*M. murale/tokaiense*	*M. vanbaalenii*
M. fallax	*M. nebraskense*	*M. virginiense*
M. farcinogenes	*M. neoaurum*	*M. vulnerans*
M. flavescens	*M. neumannii*	*M. wolinskyi*
M. florentinum	*M. neworleansense*	*M. xenopi*
M. fluoranthenivorans	*M. nonchromogenicum*	*Mycobacterium* sp.

※TRC法　同定可能菌種

専用輸送容器･輸送培地一覧

専用輸送容器・輸送培地一覧

分　類	材料	検体量（mL）	保存条件	採取容器	
口腔・気道・呼吸器	喀痰	2～3	冷蔵	X00	滅菌喀痰採取容器
	咽頭ぬぐい液	適量	冷蔵	VS1	eSwab105レギュラー FLOQスワブ
消化管	便	適量	冷蔵	VS1	eSwab105レギュラー FLOQスワブ
	胆汁	5～10	冷蔵	ARR	滅菌スピッツ10mL用
	胃液	2～3	冷蔵	ARR	滅菌スピッツ10mL用
泌尿器・生殖器	中間尿	5～10	冷蔵	ARR	滅菌スピッツ10mL用
	カテーテル尿	5～10	冷蔵	ARR	滅菌スピッツ10mL用
	腟分泌物	適量	冷蔵	VS1	eSwab105レギュラー FLOQスワブ
	膿	適量	冷蔵	VS1	eSwab105レギュラー FLOQスワブ
血液・穿刺液	静脈血	最適量 8～10	室温	CBG CBS	血液カルチャーボトル
	動脈血		室温	CBG CBS	血液カルチャーボトル
	髄液	2～3	室温	C10	シードチューブⅡ
	胸水	5～10	冷蔵	C10	シードチューブⅡ
	腹水	5～10	冷蔵	C10	シードチューブⅡ
	関節液	5～10	冷蔵	C10	シードチューブⅡ
その他の部位	耳漏	適量	冷蔵	VS2	eSwab106ミニチップ FLOQスワブ
	眼脂	適量	冷蔵	VS1	eSwab105レギュラー FLOQスワブ
	皮膚	適量	冷蔵	ARR	滅菌スピッツ10mL用
	爪	適量	冷蔵	ARR	滅菌スピッツ10mL用
	組織	適量	冷蔵	ARR	滅菌スピッツ10mL用
	膿	適量	冷蔵	C10	シードチューブⅡ
他	環境材料	-	室温	C30	スタンプ培地（院内環境検査用）
		-	冷蔵	VS1	eSwab105レギュラー FLOQスワブ
	胃生検組織	適量	冷蔵	C20	シードチューブHP（ヘリコバクター培養同定用）
	便	1.0g	冷蔵	F00	糞便容器

細菌検査採取方法

●検査材料名または材料採取部位を必ず明記してください。
●目的菌が淋菌、髄膜炎菌の場合は、室温保存してください。
●嫌気性培養の検査材料は、シードチューブⅡに採取してください。
●所要日数は目的菌等により異なりますので、ご了承ください。

＜シードチューブⅡの取り扱い方法＞

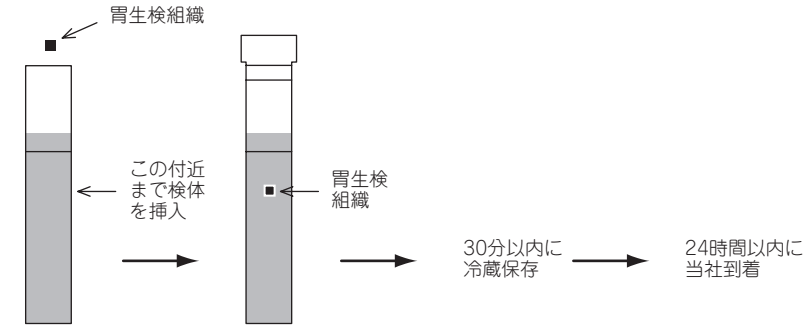
■液体検体（穿刺液、消化液など）
① 穿刺部(ゴムキャップ上の小円)を消毒用アルコール綿などで消毒します。
② 注射針を穿刺部に垂直に穿刺し、液体検体を注入します。
③ チューブラベルを貼付し輸送してください。
④ 検体は速やかに検査してください。
やむを得ず保存する場合は、**冷蔵** 保存してください。

■固形検体(膿、糞便、組織片など)
① ゴムキャップを消毒用アルコール綿などで消毒します。
② ゴムキャップをはずし、固形検体を入れます。
検体は寒天の奥まで挿入してください。
(注)綿棒は長さ7cmまで入ります。
それ以上のものは、切断してください。
③ ゴムキャップを速やかにしっかり閉めます。
④ チューブラベルを貼付し輸送してください。
⑤ 検体は速やかに検査してください。
やむを得ず保存する場合は、**冷蔵** 保存してください。

ヘリコバクター培養同定採取方法

＜シードチューブHPの取り扱い方法＞

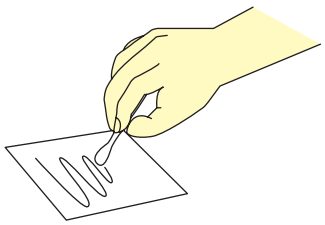
1．採取した「胃生検組織」を直ちに採取容器(**C20**)に入れ、黒線より下へ挿入してください。
2．検体は30分以内に **冷蔵** 保存し、当日中にご依頼ください。



環境検査採取方法

院内環境検査(ふきとり法)

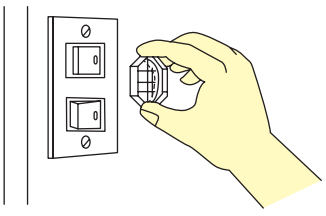
被検体の一定面積(10cm×10cm通例)をeSwab105レギュラーFLOQスワブに添付されている綿棒(あらかじめ培地に刺して湿らせておく)にてよくふきとり再度培地に刺しご提出ください。



テープ等でわくをつくり、培地で湿らせた綿棒で全体をよくふきとります。

院内環境検査(スタンプ法)

スタンプ培地(**C30**)のキャップをとりはずし、培地面に手指など触れないよう注意し被検体の表面に培地面をかるく押しつけます。約5秒後再びキャップをしてご提出ください。



約5秒間かるく押しつけます。
（スタンプ培地は担当営業までお問い合わせください）

核酸増幅同定検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
核酸増幅同定検査	06823 1	ニューモシスチス・イロベチイ(P.jirovecii) DNA定性 6B614-0000-061-862 6B614-0000-091-862	喀痰 0.7	X00	凍結(28日)	3～5		PCR(リアルタイムPCR)	検出せず	重 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			肺胞洗浄液 0.7	ARR						
	06441 5	マイコプラズマニューモニエDNA 6B616-0000-064-883 6B616-0000-061-883	咽頭ぬぐい液	ARR	凍結(21日)	2～4	291 ※7	LAMP	陰性	重 咽頭ぬぐい液は、滅菌綿棒で拭い、滅菌ポリスピッツ(ARR)に綿棒を入れて凍結保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			喀痰 2.0	X00						
	0R952 7	レジオネラDNA定性 6B611-0000-061-883	喀痰 1.0	X00	凍結(28日)	3～9	296 ※7	LAMP	陰性	重 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	06579 3	百日咳菌DNA 6B636-0000-063-883	後鼻腔ぬぐい液	VS4 ARR	凍結(21日)	2～4	❶ 360 ※7	LAMP	陰性	重 後鼻腔ぬぐい液は、必ずフロックスワブ(VS4)で採取し、滅菌ポリスピッツ(ARR)にスワブを入れて凍結保存してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	06962 7	赤痢アメーバDNA 定性 6B637-0000-015-851 6B637-0000-086-851	糞便 0.5g	F00	凍結	5～11		PCR	陰性	重 採便後、速やかに凍結保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 £
			膿 0.7	ARR	凍結(28日)					

❶「百日咳菌核酸検出」は、関連学会が定めるガイドラインの百日咳診断基準における臨床判断例の定義を満たす患者に対して、LAMP法又はPCR法により測定した場合に算定できる。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
核酸増幅同定検査	02655 2	淋菌DNA 6B610-0000-050-862 6B610-0000-001-862 6B610-0000-079-862	分泌物	V50	室温(28日)	2～4	❶❷ 198 ※7	PCR(リアルタイムPCR)	陰性	重 凍 凍結保存は避けてください。 他項目との重複依頼は避けてください。 分泌物，部分尿:検体に大量の血液が混入した場合は、正しい結果が得られないことがあります。 男性の場合、PCR反応阻害物質の影響が稀に認められる場合がありますので、尿検体での検査をお勧めいたします。 尿検体は最後の排尿から1時間以上経過後に初尿を採取してください。 うがい液:検体採取前の食事、うがい、歯磨きなどは避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			部分尿 5	U10						
			うがい液 5							
	02582 3	クラミジアトラコマティスDNA 5E021-0000-050-862 5E021-0000-001-862 5E021-0000-079-862	分泌物	V50	室温(28日)	2～4	❷❸ 188 ※7	PCR(リアルタイムPCR)	陰性	重 凍 凍結保存は避けてください。他項目との重複依頼は避けてください。 分泌物，部分尿:検体に大量の血液が混入した場合は、正しい結果が得られないことがあります。男性の場合、PCR反応阻害物質の影響が稀に認められる場合がありますので、尿検体での検査をお勧めいたします。尿検体は最後の排尿から1時間以上経過後に初尿を採取してください。 うがい液:検体採取前の食事、うがい、歯磨きなどは避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			部分尿 5	U10			❷❸ 188 ※7			
			うがい液 5				❷❸ 188 ※7			
	06454 1	淋菌およびクラミジアトラコマチスDNA同時同定 6B615-0000-050-862 6B615-0000-001-862 6B615-0000-079-862	分泌物	V50	室温(28日)	2～4	❷ 262 ※7	PCR(リアルタイムPCR)	陰性	重 凍 凍結保存は避けてください。 他項目との重複依頼は避けてください。 分泌物，部分尿:検体に大量の血液が混入した場合は、正しい結果が得られないことがあります。 男性の場合、PCR反応阻害物質の影響が稀に認められる場合がありますので、尿検体での検査をお勧めいたします。 尿検体は最後の排尿から1時間以上経過後に初尿を採取してください。 うがい液:検体採取前の食事、うがい、歯磨きなどは避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			部分尿 5	U10						
			うがい液 5							

❶淋菌核酸検出
ア「淋菌核酸検出」、「淋菌抗原定性」又は「細菌培養同定検査(淋菌感染を疑って実施するもの)」を併せて実施した場合は、主なもののみ算定する。
イ 淋菌核酸検出は、DNAプローブ法、LCR法による増幅とEIA法による検出を組み合わせた方法、PCR法による増幅と核酸ハイブリダイゼーション法による検出を組み合わせた方法、SDA法、TMA法による同時増幅法並びにHPA法及びDKA法による同時検出法又はTRC法による。淋菌核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体(尿検体を含む。)によるものである。なお、SDA法、PCR法による増幅と核酸ハイブリダイゼーション法による検出を組み合わせた方法、TMA法による同時増幅法並びにHPA法及びDKA法による同時検出法又はTRC法においては咽頭からの検体も算定できる。また、PCR法においては直腸からの検体により実施した場合も算定できる。

❷淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出
ア「淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出」は、クラミジア・トラコマチス感染症若しくは淋菌感染症が疑われる患者又はクラミジア・トラコマチスと淋菌による重複感染が疑われる患者であって、臨床所見、問診又はその他の検査による病原微生物鑑別が困難なものに対して治療法選択のために実施した場合及びクラミジア・トラコマチスと淋菌の重複感染者に対して治療効果判定に実施した場合に算定できる。
ただし、「クラミジア・トラコマチス抗原定性」、「淋菌抗原定性」、「細菌培養同定検査(淋菌及びクラミジアによる感染を疑って実施するもの)」、「クラミジア・トラコマチス核酸検出」又は「淋菌核酸検出」を併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。
イ「淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出」は、TMA法による同時増幅法並びにHPA法及びDKA法による同時検出法、PCR法による同時増幅法及び核酸ハイブリダイゼーション法による同時検出法、SDA法又はTRC法による。淋菌及びクラミジア・トラコマチス同時核酸検出は、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体(尿検体を含む。)によるものである。なお、TMA法による同時増幅法並びにHPA法及びDKA法による同時検出法、SDA法、PCR法による同時増幅法及び核酸ハイブリダイゼーション法による同時検出法又はTRC法においては咽頭からの検体も算定できる。また、PCR法においては直腸からの検体により実施した場合も算定できる。

❸クラミジア・トラコマチス核酸検出
ア「クラミジア・トラコマチス核酸検出」と「クラミジア・トラコマチス抗原定性」を併用した場合は、主なもののみ算定する。
イ クラミジア・トラコマチス核酸検出は、PCR法、LCR法、ハイブリッドキャプチャー法若しくはTMA法による同時増幅法並びにHPA法及びDKA法若しくは核酸ハイブリダイゼーション法による同時検出法、SDA法又はTRC法により、泌尿器、生殖器又は咽頭からの検体により実施した場合に限り算定できる。また、PCR法においては直腸からの検体により実施した場合も算定できる。

[02582 3]クラミジアトラコマティスDNAについて

[00M44 0]膣トリコモナスおよびマイコプラズマジェニタリウム同時核酸検出、[02655 2]淋菌DNAとの同時依頼のみ可能です。

核酸増幅同定検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
核酸増幅同定検査	00M44 0	腟トリコモナスおよびマイコプラズマジェニタリウム同時核酸検出 6B643-0000-050-862 6B643-0000-001-862	分泌物	V50	室温(28日)	2～4	❶ 350 ※7	PCR(リアルタイムPCR)	陰性	重 凍 凍結保存は避けてください。 他項目との重複依頼は避けてください。 分泌物，部分尿:検体に大量の血液が混入した場合は、正しい結果が得られないことがあります。 男性の場合、PCR反応阻害物質の影響が稀に認められる場合がありますので、尿検体での検査をお勧めいたします。 尿検体は最後の排尿から1時間以上経過後に初尿を採取してください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			部分尿 5	U10						
	00U08 2	マイコプラズマジェニタリウム核酸およびマクロライド耐性変異同時検出 6B617-0000-050-862 6B617-0000-001-862	分泌物	ARR	凍結(22日)	3～5	❷ 350 ※7	PCR(リアルタイムPCR)	検出せず	重 他項目との重複依頼は避けてください。 分泌物：子宮頸管周辺の過剰な粘液を綿棒等で取り除いた後、滅菌スワブを子宮頸管内に挿入し、同じ方向に複数回まわして採取してください。スワブは滅菌ポリスピッツ(ARR)に入れ凍結保存してください。スワブの指定はありませんが、ブレイクポイント(折り目)のあるスワブをお勧めいたします。 部分尿：最後の排尿から少なくとも1時間以上経過後の初尿を採取してください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			部分尿 1.5		凍結(7日)					

❶「腟トリコモナス及びマイコプラズマ・ジェニタリウム核酸同時検出」は、以下のいずれかに該当する場合であって、リアルタイムPCR法により測定した場合に算定する。
ア 腟トリコモナス感染症を疑う患者であって、鏡検が陰性又は実施できないもの若しくはマイコプラズマ・ジェニタリウム感染症を疑う患者に対して、治療法の選択を目的として行った場合。
イ 腟トリコモナス感染症又はマイコプラズマ・ジェニタリウム感染症の患者に対して、治療効果判定を目的として実施した場合。

❷「マイコプラズマ・ジェニタリウム核酸及びマクロライド耐性変異同時検出」は、以下のいずれかに該当する場合であって、リアルタイムPCR法により測定した場合に算定する。
ア マイコプラズマ・ジェニタリウム感染症を疑う患者に対して、治療法の選択を目的として行った場合。
イ マイコプラズマ・ジェニタリウム感染症の患者に対して、治療効果判定を目的として行った場合。

[00M44 0]腟トリコモナスおよびマイコプラズマジェニタリウム同時核酸検出について

[06454 1]淋菌およびクラミジアトラコマチスDNA同時同定、[02655 2]淋菌DNA、[02582 3]クラミジアトラコマティスDNAとの同時依頼のみ可能です。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
培養同定検査	00309 8	ウイルス分離 6B655-1410-064-748	下記参照	V10	冷蔵	4~69		細胞変性効果、血球吸着現象、赤血球凝集反応		凍 凍結保存は避けてください。分離、同定検査は以下の細胞を使用しています。PHfb(ヒト線維芽細胞)、HEp-2(ヒト喉頭癌細胞)、Vero(ミドリザル腎細胞)、MA104(アカ毛ザル腎細胞)、RD-18S(ヒト横紋筋腫細胞)、MDCK(イヌ腎細胞)、B95a(マーモセットB細胞)、AGMK(アフリカミドリザル腎細胞)、A549(ヒト肺癌細胞)、Caco-2(ヒト結腸腺癌細胞)
	00310 6	ウイルス同定 6B705-1410-064-748	※1参照	V10	冷蔵	13~77		標準抗血清による中和反応・免疫蛍光抗体法・赤血球凝集抑制反応		

[00310 6]ウイルス同定について

同時に複数検体をご依頼いただく場合は、所要日数が変動する場合がございます。あらかじめご了承ください。

検査材料

ウイルス分離・同定検査を実施するためには適切な分離用検査材料と、同時に発病後できるだけ早期に採取することが大切です。ウイルス分離材料の選択は、分離率向上のため、できる限り複数の材料をご提出ください。

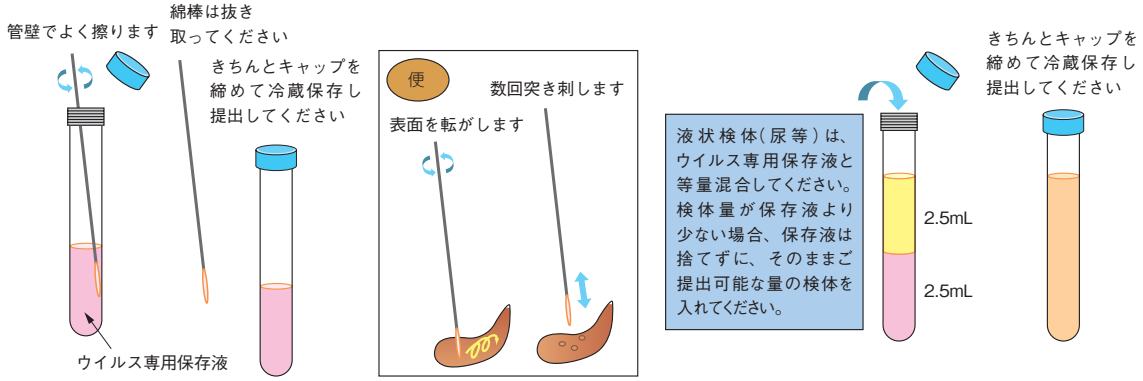
臨床症状	分離可能ウイルス	主要検査材料
上気道感染症	ライノ、パラインフルエンザ	咽頭ぬぐい液、鼻分泌液
	アデノ、コクサッキー、エコー	咽頭ぬぐい液、糞便
下気道感染症	インフルエンザ、パラインフルエンザ、アデノ、RS、サイトメガロ	咽頭ぬぐい液、喀痰、気管支洗浄液
紅斑性発疹症	麻疹、風疹	咽頭ぬぐい液
	エコー、コクサッキー	咽頭ぬぐい液、糞便
水疱性発疹症	単純ヘルペス、水痘・帯状疱疹	水疱内容
	コクサッキー、エンテロ71	水疱内容、咽頭ぬぐい液、糞便
中枢神経系疾患	エコー、コクサッキー	咽頭ぬぐい液、髄液、糞便
	水痘・帯状疱疹、ムンプス	咽頭ぬぐい液、髄液
先天性異常	サイトメガロ、風疹	咽頭ぬぐい液、尿、髄液
	単純ヘルペス、水痘・帯状疱疹	水疱内容
嘔吐・下痢症	エコー、コクサッキー、アデノ	咽頭ぬぐい液、糞便
出血性膀胱炎	アデノ	尿
耳下腺炎	ムンプス	咽頭ぬぐい液
眼疾患	アデノ、単純ヘルペス、水痘・帯状疱疹	結膜ぬぐい液

検体採取および保存方法

検査材料	ウイルス専用容器への採取方法
患部ぬぐい液・水疱内容・糞便　等	※2 滅菌綿棒でぬぐい、下図の採取方法でウイルス専用保存液に採取し、冷蔵保存してください。
尿・髄液・胸水・鼻汁　等	下図の採取方法でウイルス専用保存液と等量の検体を採取し、冷蔵保存してください。
組織	組織小片(5mm角程度)をウイルス専用保存液に入れ冷蔵保存してください。

※1 同定検査は当社の分離検査において分離された検体のみの受付けとなります。
※2 滅菌綿棒はプラスチック棒かアルミニウム棒付の綿棒で採取してください。

●ウイルス専用保存液は当社にて準備しておりますので、ご依頼前に営業員にお申し付けください。



病理学的検査

細胞診検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検査材料	検体量	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料 判断料	検査方法
細胞診検査	00X42 1	細胞診(喀痰・体腔液・その他)	喀痰	塗抹標本(湿固定)2枚	Z10	室温	6～9	❶❷❸❹ 1部位につき 190 ※8	パパニコロウ染色 &P
			擦過物・洗浄液・針穿刺吸引液状検体(胸水・腹水・髄液・胆汁等)・捺印標本(リンパ節等)・圧挫標本・その他	塗抹標本2枚(湿固定)1枚(乾燥固定)1枚	Z10	室温			パパニコロウ染色とギムザ染色、必要に応じPAS染色 &P
	06241 7	細胞診(婦人科LBC ベセスダシステム) 7A020-1652-076-650	子宮頸部・子宮腟部・腟内容・腟断端	容器ごと提出	V41	室温	4～7	❷❺❻ 1部位につき 150+45 ※8	TP染色
	00X44 9	細胞診(婦人科 Class判定) 7A020-8910-085-433	子宮内膜	塗抹標本(湿固定)1枚	Z10	室温	5～8	❶❷ 1部位につき 150 ※8	パパニコロウ染色 &P
	02326 7	細胞診(婦人科LBC) 7A020-8910-076-650	子宮頸部・子宮腟部・腟内容・腟断端	容器ごと提出	V41	室温	4～7	❷❺❻ 1部位につき 150+45 ※8	TP染色
	00X45 8	細胞診喀痰(蓄痰法 Class判定) 7A030-8920-061-433	喀痰(3～5日蓄痰)	容器ごと提出	X10	室温	6～9	❶❷❸ 1部位につき 190 ※8	パパニコロウ染色 &P
	00X46 7	細胞診喀痰(蓄痰法 ABC判定) 7A030-8920-061-433	喀痰(3～5日蓄痰)	容器ごと提出	X10	室温	6～9	❶❷❸ 1部位につき 190 ※8	パパニコロウ染色 &P
	02329 4	細胞診(尿LBC) 7A050-8910-001-433	泌尿器材料	尿沈渣 2～4mL	UV6	室温	4～7	❶❷❸ 1部位につき 190 ※8	パパニコロウ染色

❶腟脂膏頸微鏡標本作製、胃液、腹腔穿刺液等の癌細胞標本作製及び眼科プロヴァツェク小体標本作製並びに天疱瘡又はヘルペスウイルス感染症におけるTzanck細胞の標本作製は、細胞診により算定する。
❷同一又は近接した部位より同時に数検体を採取して標本作製を行った場合であっても、1回として算定する。
❸「穿刺吸引細胞診、体腔洗浄等」とは、喀痰細胞診、気管支洗浄細胞診、体腔液細胞診、体腔洗浄細胞診、体腔臓器擦過細胞診及び髄液細胞診等を指す。
❹特殊染色加算は、1部位につき、それぞれ所定点数(50点)を加算する。
❺「婦人科材料等によるもの」について、固定保存液に回収した検体から標本を作製して、診断を行った場合には、「婦人科材料等液状化検体細胞診加算」として、45点を所定点数に加算する。
❻「注1」に規定する「婦人科材料等液状化検体細胞診加算」は、採取と同時に行った場合に算定できる。なお、過去に穿刺又は採取し、固定保存液に回収した検体から標本を作製し診断を行った場合には算定できない。

＊専門医の判定が必要な場合(原則的にASC-US、ClassⅢaまたは判定C以上)は通常日数より遅れる場合があります。
＊検査材料、検体量につきましては209ページを参照ください。

細胞診検査の注意事項

・細胞診検査は、必ずしも確定診断ではありません。検査結果はご提出いただいた標本において下されたもので、病変全体を反映するものではないことを、あらかじめご承知おきください。組織診検査等による総合的な診断をお勧めします。(検診検査は偽陰性となる可能性があります。)
・2020年【有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン更新版】(国立がん研究センター)において、『検体は医師採取のみとし、自己採取は認めない』と採取法について明示されました。当該発表を踏まえ、日本臨床細胞学会及び日本産婦人科医会の方針、また今後の動向によりご要望にそえない場合がございます。予めご了承のほどお願いいたします。
・下記については上表よりも日数がかかりますのでご了承ください。
・問い合わせ等の処理工程が増えるものは、上表よりも日数がかかる場合があります。
・コンサルテーションにより上表よりも日数がかかる場合があります。
・集団検診などにより1回で多数のご依頼をいただく場合は、上表よりも日数がかかる場合があります。事前にご相談ください。
・健診時期などによる繁忙期(10～12月頃)は、上表よりも日数がかかる場合があります。

[06241 7]細胞診(婦人科LBC ベセスダシステム)、[02326 7]細胞診(婦人科LBC)について

ヒトパピローマウイルス検査(V41：ThinPrep容器)との同時依頼が可能ですが、その際、細胞診の所要日数が1～2日遅れます。

依頼書、スライドグラスおよびオブジェクトケースへの記入方法

■依頼書

細胞診検査は各種の臨床情報を参考にして行う形態学的検査です。細胞診検査のご依頼にあたっては専用の細胞診検査依頼書に下記の内容を記載してください。細胞診の判定内容を左右する因子ですので記載もれがないようお願いいたします。

a)氏名、性別、年齢、生年月日、科名等
b)検査材料、採取方法
c)臨床診断、臨床経過、検査、治療諸事項
d)病変の大きさ、性状
e)婦人科材料や乳腺材料の場合月経等諸事項
f)前回の登録標本番号
g)ご提出のスライドグラス枚数

■スライドグラス

a)スリガラス部に氏名をご記入ください。
b)乾燥固定の場合は「乾燥」または「ドライ」とご記入ください。

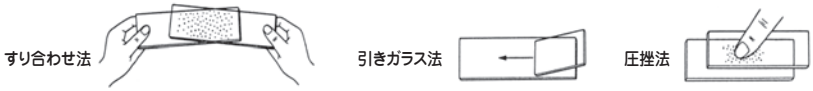
■オブジェクトケース

a)氏名、性別、年齢
b)標本枚数(湿固定枚数と乾燥固定枚数)

検査材料の提出方法[塗抹、固定、検査材料、検体量]

■各種材料の塗抹

塗抹の仕方は検査材料の種類、性状などに応じて異なります。下記の要領で塗抹してください。



■標本の固定

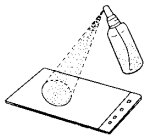
固定は細胞の変性・融解などの変化を停止させる作業ですので、塗抹後直ちに固定する必要があります。湿固定はパパニコロウ染色、PAS染色などのための固定法で、乾燥固定はギムザ染色などのための固定法です。
固定の良否は採取部位・方法とともに細胞診判定内容を左右する重要な因子の一つです。迅速な固定をお願いいたします。

1)湿固定【婦人科細胞診・一般細胞診】
塗抹したスライドグラスを95%エタノールに30分以上浸漬して固定してください。湿固定にはサイトタック等を用いたコーティング固定法もあります。コーティング固定剤を使用する場合は、ムラが生じないよう固定液を塗抹全面に充分に噴霧または滴下してください。

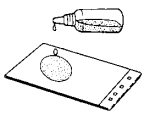
2)乾燥固定【一般細胞診】
塗抹後直ちに、塗抹面を扇風機や冷風ドライヤーなどで急速に乾燥させます。自然乾燥は乾燥むらを生じるので不充分です。

コーティング固定剤の使用法

噴霧式



滴下式



細胞診検査

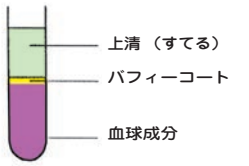
■検査材料、検体量

【[00X42 1]細胞診(喀痰・体腔液・その他)】

1) 喀痰
「小豆」大の喀痰を2枚のスライドグラスの間にはさみ、前後左右に押しつぶすように満遍なくのばしてください(すり合わせ法)。癌細胞は血痰部や不透明白濁部、ゼリー状粘液部に多く含まれるので、その部分を塗抹してください。
検体量：湿固定塗抹標本　2枚

2) 擦過材料(気管支、消化管、胸膜・腹膜等)
ブラシ、綿棒等により病巣などを擦過しスライドグラスに塗抹してください。擦過物は非常に乾燥しやすいので塗抹固定を迅速に行うことが必要です。
検体量：湿固定塗抹標本　1枚、乾燥固定塗抹標本　1枚

3) 液状材料(胸水、腹水、心嚢液、陰嚢水腫液、各種洗浄液等)
1500rpm5分間遠心後、沈渣をすり合わせ法または引きガラス法によって塗抹してください。血性検体の場合は有核成分が多いバフィーコート部分を塗抹してください。
検体量：胸水・腹水・心嚢液・陰嚢水腫液、各種洗浄液等　湿固定塗抹標本　1枚、乾燥固定塗抹標本　1枚



4) 針穿刺吸引材料(乳腺、甲状腺、肺、リンパ節、前立腺、睾丸、軟部腫瘍、肝等)
穿刺針内に吸引された材料をスライドグラス中央に静かに吹きだし塗抹します。検体が微量なときはもう1枚のスライドグラスを合わせてからはがし2枚作製してください。多めに得られたときや多量の場合は引きガラス法で塗抹してください。
検体量：湿固定塗抹標本　1枚、乾燥固定塗抹標本　1枚

5) 捺印標本(各種固定腫瘍、リンパ節等)
メスやカミソリで切った新しい組織割面をスライドグラスに軽く捺印してください。
検体量：湿固定塗抹標本　1枚、乾燥固定塗抹標本　1枚

6) 圧挫標本(中枢神経腫瘍、甲状腺腫瘍等)
組織の小塊(直径1 ～ 2mm)を2枚のスライドグラスの間にはさみ、軽く押しつぶして組織が伸展したらスライドグラスをはなし、厚い方を湿固定、薄い方を乾燥固定してください。
検体量：湿固定塗抹標本　1枚、乾燥固定塗抹標本　1枚

＜注意＞検体採取から塗抹固定までの許容時間(室温)
喀痰・胸水・腹水・心嚢液…12時間以内　　胆汁・膵液・十二指腸液…氷冷中の容器に採取し、1時間以内
穿刺液・洗浄液・髄液…1時間以内　　擦過材料・捺印材料・圧挫材料…5秒以内

【[00X44 9]細胞診(婦人科 Class判定)】

婦人科材料
乾燥しやすいので塗抹後直ちに湿固定してください。
検体量：湿固定塗抹標本　1枚

●検体の取り扱い上、以下の検体についてはご依頼できませんので、ご注意ください。
・ホルマリン固定された検体
・凍結保存された検体
・修復不可能な破損標本
・下記に示すような検査材料
組織、爪、毛髪、便、血液、胆石、結石、骨髄

検査結果の報告

1）ベセスダシステム
▼標本の適正・不適正の評価について
適正検体：保存状態がよく、鮮明に見える扁平上皮細胞が直接塗抹法では8000～12000個、LBCの場合では5000個以上とされています。
不適正検体：扁平上皮細胞の75％以上が不明瞭である場合、炎症細胞、出血により覆われていた場合、過度な乾燥によるアーチファクトが見られた場合などがあてはまります。
＊適正検体とされた場合に、下記の細胞判定が実施されます。

ベセスダ表記	表記の説明	推定病変
陰性（NILM）	陰性	微生物 その他の非腫瘍性所見
扁平上皮系異常		
ASC-US	意義不明な異型扁平上皮細胞	軽度扁平上皮内病変疑い
ASC-H	HSILを除外できない異型扁平上皮細胞	高度扁平上皮内病変疑い
LSIL	軽度扁平上皮内病変	HPV感染 軽度異形成
HSIL	高度扁平上皮内病変	中等度異形成 高度異形成 上皮内癌
SCC	扁平上皮癌	扁平上皮癌
腺系異常およびその他の悪性腫瘍		
AGC	異型腺細胞	腺異型または腺癌疑い
AIS	上皮内腺癌	上皮内腺癌
Adenocarcinoma	腺癌	腺癌
Other malig.	その他の悪性腫瘍	その他の悪性腫瘍

2）Class判定
ClassⅠ：Abscence of atypical or abnormal cells.
ClassⅡ：Atypical cytology but no evidence of malignancy.
ClassⅢ：Cytology suggestive of,but not conclusive for malignancy.
ClassⅢa：Probably benign atypia.
ClassⅢb：Malignancy suspected.
ClassⅣ：Cytology strongly suggestive of malignancy.
ClassⅤ：Cytology conclusive for malignancy.
＊Class判定について、Ⅰ、Ⅱを陰性、Ⅲ、Ⅲa、Ⅲb、を疑陽性、Ⅳ、Ⅴを陽性と読み換えることが可能です。

3）ABC判定

判定区分	細胞所見	指導区分
A	喀痰中に組織球を認めない	材料不適、再検査
B	正常上皮細胞のみ 基底細胞増生 軽度異型扁平上皮細胞 繊毛円柱上皮細胞	現在異常を認めない 次回定期検査
C	中等度異型扁平上皮細胞 核の増大や濃染を伴う円柱上皮細胞	再塗抹または6ヵ月内の再検査
D	高度（境界）異型扁平上皮細胞または悪性腫瘍が疑われる細胞を認める	直ちに精密検査
E	悪性腫瘍細胞を認める	

肺癌検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分（2016改定）臨床・病理肺癌取扱い規約第9版

参考文献

1．細胞診を学ぶ人のために．医学書院
2．細胞診の基本技術および細胞診に必要な病理学各論．宇宙堂八木書店
3．細胞診のすすめ方．近代出版
4．スタンダード細胞診テキスト．医歯薬出版
5．細胞診の基本．武藤化学株式会社出版
6．細胞診カラー図鑑．HBJ出版局
7．尿中細胞アトラス．医歯薬出版
8．体腔液細胞診アトラス．篠原出版新社
9．Thinlayer標本アトラス 婦人科細胞診．MBL 株式会社医学生物研究所
10.ベセスダ・システム2001アトラス．丸善出版
11.ベセスダ・システム2001準拠子宮頸部細胞診報告様式．日本産婦人科医会提唱
12.ベセスダ・システムの基礎と実践－その理解のために－．武藤化学株式会社出版
13.臨床検査 51巻8号．医学書院
14.石和　久,他：Medical Technology 35（10）：1077～1080, 2007.
15.岩坂　剛,他：産科と婦人科 73（2）：197～203, 2006.
16.産婦人科診療ガイドライン－婦人科外来編2011．日本産科婦人科
17.子宮頸がん検診とヒトパピローマウイルスQ&A．日本細胞診断学推進協会
18.記述式内膜細胞診報告様式に基づく 子宮内膜細胞診アトラス．医学書院
19.実践細胞診テキスト 初心者からエキスパートまで．大阪大学出版会
20.新版 乳腺細胞診カラーアトラス－乳癌取扱い規約「細胞診報告様式」に準拠．医療科学社
21.遺伝子検査関連 検体品質管理マニュアル．日本臨床検査標準協議会（JCCLS）
22.遺伝子検査関連 検体品質管理マニュアル（パート2）．日本臨床検査標準協議会（JCCLS）
23.液状化検体細胞診断マニュアル．篠原出版新社
24.細胞診ガイドライン1 婦人科・泌尿器．金原出版
25.細胞診ガイドライン2 乳腺・皮膚・軟部骨．金原出版
26.細胞診ガイドライン3 甲状腺・内分泌・神経系．金原出版
27.細胞診ガイドライン4 呼吸器・胸腺・体腔液・リンパ節．金原出版
28.細胞診ガイドライン5 消化器．金原出版
29.子宮頸部細胞診運用の実際 第2版：ベセスダシステム2014準拠．医学書院
30.ベセスダシステム2014アトラス 子宮頸部細胞診報告様式．丸善出版

病理学的検査

病理組織検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	提出材料	検体量	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法
病理組織検査	05900 6	病理組織検査(一般病理) 7B010-0000-075-432	ホルマリン固定組織		VP0	室温	5～7*	❶1臓器につき860 ※8	ヘマトキシリン・エオジン染色
	02709 2	病理組織検査(肝生検) 7B010-0000-501-432	ホルマリン固定組織(肝生検)		VP0	室温	10～14*		ヘマトキシリン・エオジン染色および特殊染色 **
	02711 9	病理組織検査(腎生検) 7B010-0000-651-432	ホルマリン固定組織(腎生検)		VP0	室温	10～14*		
	02712 8	病理組織検査(骨髄生検) 7B010-0000-231-432	ホルマリン固定組織(骨髄生検)		VP0	室温	10～14*		
	02714 6	手術材料 7B010-0000-075-432	病理組織検査(一般病理)と同時にご依頼ください。						
	02719 1	ヘリコバクター ピロリ判定 7B010-0000-075-602	病理組織検査(一般病理)と同時にご依頼ください。ギムザ染色を追加して判定いたします。						
	0Z011 3	病理標本作製(一般材料)	ホルマリン固定組織		VP0	室温	4～6	❶1臓器につき860 ※8	ヘマトキシリン・エオジン染色
	0Z012 2	病理標本作製(手術材料)					7～10		
	05651 3	ブロック作製	ホルマリン固定組織	1×1×1mm以上 10×10×5mm以下	VP0	室温	5～7*		
	05652 2	未染標本作製	パラフィンブロック			室温	5～7*		
	05653 1	染色標本作製(214ページ参照)	未染標本スライド	未染標本スライド2枚	Z10	室温	5～7*		
		酵素抗体染色[ホルマリン固定組織](215ページ参照)	ホルマリン固定組織(パラフィンブロック・未染色標本スライドでも可)		VP0	室温	5～8*	❷❸❹❺1臓器につき400 ※8	
	06515 3	CD30(IHC) 7B100-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド2枚	Z10	室温	4～6	❷❻400 ※8	免疫組織化学染色法
	0Z013 1	悪性リンパ腫 ALKタンパク(IHC) 5D594-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド2枚	Z10	室温	5～8	❷❼2700 ※8	免疫組織化学染色法

❶病理組織標本作製
(1)「組織切片によるもの」について、次に掲げるものは、各区分ごとに1臓器として算定する。
ア 気管支及び肺臓　イ 食道　ウ 胃及び十二指腸　エ 小腸　オ 盲腸　カ 上行結腸、横行結腸及び下行結腸　キ S状結腸　ク 直腸　ケ 子宮体部及び子宮頸部
(2)「セルブロック法によるもの」について、同一又は近接した部位より同時に数検体を採取して標本作製を行った場合であっても、1回として算定する。
(3)病理組織標本作製において、1臓器又は1部位から多数のブロック、標本等を作製した場合であっても、1臓器又は1部位の標本作製として算定する。
(4)病理組織標本作製において、悪性腫瘍がある臓器又はその疑いがある臓器から多数のブロックを作製し、又は連続切片標本を作製した場合であっても、所定点数のみ算定する。
(5)当該標本作製において、ヘリコバクター・ピロリ感染診断を目的に行う場合の保険診療上の取扱いについては、「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」(平成12年10月31日保険発第180号)に即して行うこと。
(6)「セルブロック法によるもの」は、悪性中皮腫を疑う患者又は組織切片を検体とした病理組織標本作製が実施困難な肺悪性腫瘍、胃癌、大腸癌、卵巣癌、悪性リンパ腫若しくは乳癌を疑う患者に対して、穿刺吸引等により採取した検体を用いてセルブロック法により標本作製した場合に算定する。なお、肺悪性腫瘍、胃癌、大腸癌、卵巣癌、悪性リンパ腫又は乳癌を疑う患者に対して実施した場合には、組織切片を検体とした病理組織標本作製が実施困難である医学的な理由を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
(7)特殊染色加算は、「組織切片によるもの」の場合は1臓器、「セルブロック法によるもの」の場合は1部位につき、それぞれ所定点数(50点)を加算する。
❷「免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製」は、病理組織標本を作製するにあたり免疫染色を行った場合に、方法(蛍光抗体法又は酵素抗体法)又は試薬の種類にかかわらず、1臓器につき1回のみ算定する。
❸「その他(1臓器につき)」について、確定診断のために4種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者に対して、標本作製を実施した場合には、1,200点を所定点数に加算する。
❹「確定診断のために4種類以上の抗体を用いた免疫染色が必要な患者」とは、原発不明癌、原発性脳腫瘍、悪性リンパ腫、悪性中皮腫、肺悪性腫瘍(腺癌、扁平上皮癌)、消化管間質腫瘍(GIST)、慢性腎炎、内分泌腫瘍、軟部腫瘍、皮膚の血管炎、水疱症(天疱瘡、類天疱瘡等)、悪性黒色腫、筋ジストロフィー又は筋炎が疑われる患者を指す。これらの疾患が疑われる患者であっても3種類以下の抗体で免疫染色を行った場合は、当該加算は算定できない。
❺肺悪性腫瘍(腺癌、扁平上皮癌)が疑われる患者に対して加算を算定する場合は、腫瘍が未分化であった場合等HE染色では腺癌又は扁平上皮癌の診断が困難な患者に限り算定することとし、その医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に詳細に記載すること。なお、次に掲げるいずれかの項目を既に算定している場合には、当該加算は算定できない。
ア 肺癌におけるEGFR遺伝子検査、ROS1融合遺伝子検査、ALK融合遺伝子検査、BRAF遺伝子検査(次世代シーケンシングを除く。)及びMETex14遺伝子検査(次世代シーケンシングを除く。)に限る
イ 肺癌におけるBRAF遺伝子検査(次世代シーケンシング)、METex14遺伝子検査(次世代シーケンシング)及びRET融合遺伝子検査に限る
ウ 肺癌関連遺伝子多項目同時検査
エ ALK融合遺伝子標本作製
❻「CD30」は、HQリンカーを用いた免疫組織化学染色法により、悪性リンパ腫の診断補助を目的に実施した場合に算定する。
❼「ALK融合タンパク」は、以下に掲げる場合において算定できる。
ア 非小細胞肺癌患者に対して、ALK阻害剤の投与の適応を判断することを目的として、ブリッジ試薬を用いた免疫組織染色法により病理標本作製を行った場合(当該薬剤の投与方針の決定までの間の１回に限る。)
イ 悪性リンパ腫患者に対して、悪性リンパ腫の診断補助を目的として免疫組織染色法により病理標本作製を行った場合(悪性リンパ腫の病型分類までの間の1回に限る。)

＊所要日数

	所要日数
脱脂処理・脱灰処理が必要な場合	7～12日
酵素抗体染色が必要な場合	約2週間
蛍光抗体が必要な場合	2～3週間
骨髄像が必要な場合	約3週間
専門医による診断が必要な臓器(皮膚・心臓・口腔等)	約2週間
手術材料(切り出し時、5ブロック以上になる場合)	2～3週間

※特殊なご依頼の場合やまとまった件数(処理内容により異なりますがおおむね20件以上)の場合は通常より所要日数が遅れますので、事前に営業員にお問い合わせください。
※上記所要日数は目安です。検査性質上、病理医による判定を含みますため、多少前後する可能性がございます。
＊＊特殊染色
・病理組織検査(肝生検):ビクトリア青、アザン、鍍銀
・病理組織検査(腎生検):PAS、PAM、マッソン
・病理組織検査(骨髄生検):ギムザ、ナフトール、鍍銀、鉄

●病理組織検査におけるHE染色標本は当社で10年間保管させていただきます。
HE染色標本の返却をご要望の際は、当社保管分をお引渡しいたしますので、依頼書の所定欄にチェックをお願いいたします。
なお、返却後の検査結果等についてのお問い合わせの際は再度標本をご提出していただくことがありますので、あらかじめご了承ください。
●検査を実施する上で、HE染色および上記特殊染色以外に各種染色・酵素抗体染色等が必要となった場合は、追加オーダーさせていただくことがありますので、あらかじめご了承ください。
●ブロック作製をご依頼される際、摘出臓器のままご提出される場合は、その切り出し図と包埋の方向について依頼書に必ず記載してください。
●パラフィンブロックで染色のみをご依頼される場合は、未染色標本作製の料金もご請求申し上げます。
●未染標本スライドで染色標本作製をご依頼される場合は、1染色2枚をご提出ください。
●作製ブロック数が1～4ブロックは一般材料、5ブロック以上は手術材料になります。
●検体の取り扱い上、以下の検体についてはご依頼できませんので、ご注意ください。
・生体組織材料以外の検体
・凍結組織や乾燥した組織
・長期間に渡り放置された組織
・ヒト以外の動植物組織
・クロイツフェルト・ヤコブ病が疑われる患者検体
・犯罪が示唆されるような生体組織材料
・高放射性検体と疑われる生体組織材料(放射能が充分崩壊するまで保管する設備が整っていないため)

病理専用容器(VP0)について

病理専用容器(VP0)に10～20%ホルマリン液を充填し、組織を固定してご提出ください。
病理専用容器(VP0)に入らない大きさの組織は、充分に固定後、ヒストパック(特大、大、中、小)に入れてご提出ください。

[0Z011 3] 病理標本作製(一般材料)、[0Z012 2] 病理標本作製(手術材料)について

・核酸抽出の用途でのご依頼は避けてください。
・本項目は、ホルマリン固定組織から1ブロックにつきHE染色標本1枚を作製し、返却する項目となります。
・病理組織検査依頼書にてご提出ください。

CD30(IHC)、悪性リンパ腫ALKタンパク(IHC)の提出方法について

1)本検査は、免疫組織化学染色により、悪性リンパ腫の診断補助を目的とした検査です。
別途、鑑別診断を必要とされる場合は、他の染色標本や試料等も必要となるため、検査室までお問い合わせください。
2)未染標本スライドでご提出の場合は、標本は3～4μmの厚さに薄切し、シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、スライドグラス端から50mm以内に貼り付けてください。
3)パラフィンブロックにてご依頼の場合、未染標本スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。また、未染色標本作製の料金もご請求申し上げます。

病理学的検査

病理組織検査

検査材料の提出方法

病理学的検査のご提出の際は10～20%ホルマリン固定組織、パラフィンブロック、未染標本スライド、染色済標本でお願いいたします。
注)放射線による治療または検査を実施した患者様検体で、放射能汚染の可能性がある際には、事前にデータインフォメーションへお知らせください。

■10～20%ホルマリン固定組織

1)摘出した組織を自家融解、乾燥から防ぐため、直ちに10～20%ホルマリン液を充填した(VP0)容器に入れ固定してください。
2)固定液は、10～20%ホルマリン液を使用し、組織の10倍を目安とし充分量を使用してください。
3)胃生検等の微小組織片をご提出の場合は、濾紙等に貼り付け10～20%ホルマリン液へ入れてください。
(なお、複数個ご提出の際は、濾紙へナンバー等を鉛筆で記入するか、または、採取部位(各ナンバー)ごとに10～20%ホルマリンの入った容器に入れてください。)
4)一容器に一臓器(一種類の臓器)を入れてご提出ください。なお、大きさが著しく異なる臓器は必ず容器を分けてください。
5)検体輸送時における安全上の観点から、提出容器に「ホルマリン固定組織」であることを明示したうえでご提出ください。
注1)組織を10～20%ホルマリン液に入れた日時を必ず依頼書(「採取月日」「採取時刻」欄)にご記入ください。
注2)下記の組織を提出される際は、表中の点に注意してください。

組　織	注　意　点
消化管・胆嚢	薄い板に粘膜面を上にして、虫ピンでとめ、10～20%ホルマリン液に入れます。充分固定が行われたのち(約1日)上記方法にてご提出ください。
肺	切り出した面の気管支断端から10～20%ホルマリン液を注入し、できるだけ肺胞をふくらませ空気を追い出したのちに組織を10～20%ホルマリン液に浸してください。充分固定が行われたのち(約1日)上記方法にてご提出ください。
子宮・乳房・腎	子宮や大きい臓器などでは、固定が不充分となることが多いので、あらかじめ割面を入れてから固定してください。
胃、腸などのパンチバイオプシー(濾紙につける場合)	生検材料の水分をよく取りのぞき、濾紙の上に10秒程度のせたのちにそのまま10～20%ホルマリン液に入れてください。(組織を乾燥させないよう充分注意してください)

注3)病理専用容器(VP0)に入らない大きさの組織は、下記方法にてヒストパックに入れてご提出ください。
固定が充分にされた組織より虫ピンなどをはずした後、ヒストパックに移し、少量のホルマリン固定液を入れます。
ヒストパック内の空気を充分に抜いて、上部のジッパーを閉めてください。ヒストパックには患者名などを記載したらラベルを貼付してください。

■パラフィンブロック

すでに作製済みのパラフィンブロックを、破損のないようガーゼなどで包みビニール袋等に入れてご提出ください。

■未染標本スライド

未染標本スライドにより各種染色をご依頼される場合は、スライドグラスにナンバー等を記入の上、切片が傷つかぬようにしてご提出ください。
染色標本作製や酵素抗体依頼で染色によりましては、染色中に切片がはがれたりする場合があります。その時は、未染標本スライドの再度提出をお願いしますのでご了承ください。

■極微細組織

極微細組織などで、検査の材料の有無が不明の検体につきましては、お客様による再確認のため、検体を返却させていただく場合がございます。

依頼書およびラベルへの記入方法

病理組織検査をご依頼の際は専用の「病理検査依頼書」および容器をご使用ください。なお、依頼書およびラベルには下記事項を必ずご記入ください。

■依頼書

1)氏名、性別、年齢、生年月日
2)切除(採取)日、切除臓器名、切除数
3)臨床診断名、臨床経過、治療、臨床検査諸事項
4)前回実施の登録標本No
5)婦人科疾患、女性乳腺疾患などの場合は月経、妊娠の状態等をご記入ください。
6)胃や肺など大きな組織を提出される場合は、切り出し部位の指示をご記入ください。

■容器ラベルおよび凍結組織ラベル

1)施設名、氏名、性別、年齢
2)依頼書における容器Noとのひも付けのため、必ず容器No(1、2、3、……)をご記入ください。
また、併せて臓器名、切除数もご記入ください。
(容器Noと臓器名称が不明確な場合には、検査結果をお返しできないこともございます)

検査結果の報告

■酵素抗体染色検査および各種染色検査報告

検査結果は、ご依頼の染色済標本の返送をもって行います。

参考文献

①渡辺　慶一, 編:病理と臨床2(特集Ⅰ):1399～1486, 1984.
②渡辺　慶一, 編:病理と臨床2(特集Ⅱ):1535～1633, 1984.
③渡辺　慶一, 編:病理と臨床4(特集Ⅲ):243～314, 1986.
④渡辺　慶一, 中根　一穂, 編:酵素抗体法(改訂三版)一巻　二巻. 学際企画:1992.
⑤日本病理学会, 編:病理技術マニュアル3　病理組織標本作製技術(上)初版. 医歯薬出版:1981.
⑥日本病理学会, 編:病理技術マニュアル3　病理組織標本作製技術(下)初版. 医歯薬出版:1981.
⑦中尾　誠, 他:乳癌の臨床1(2):292, 1986.
⑧浅野　伍郎, 編:病理技術詳解3　免疫組織化学法. 藤田企画出版:1995.

各種染色一覧

染色法	目的		結果	備考
ヘマトキシリン・エオジン(HE)染色	一般染色		細胞核、軟骨、細菌、末脱灰石灰化部-青藍色(ヘマトキシリン) 細胞質、結合組織、筋組織、赤血球-種々の紅～赤紅色(エオジン)	すべての染色の基本染色
エラスチカ・ワンギーソン染色	結合組織の染色	膠原線維	膠原線維-鮮紅色(酸フクシン)、筋線維、赤血球、細胞質-黄色(ピクリン酸)、核-黒褐色(ワイゲルト鉄ヘマトキシリン)、弾性線維-黒紫色	ワンギーソン染色の単染色で利用されることもあります
アザン染色			膠原線維、細網線維、腎糸球体および尿細管基底膜、粘液、軟骨-青色(アニリン青)核、細胞質、筋組織、線維素-赤～紅色(アゾカルミンG)、赤血球-赤～赤橙色(アゾカルミンG、オレンジG)	酸フクシンで染める方法があります
マッソン・トリクローム染色			核-黒褐色(ワイゲルト鉄ヘマトキシリン)使用する染色液により結果が異なる	各種の変法があります
レゾルシン・フクシン染色		弾性線維	弾性線維-黒紫色	代表的な染色法、ワンギーソン染色と重染色することがあります
オルセイン染色			弾性線維、HBs抗原-茶褐色	HBs抗原染色として利用されることもあります
銀染色(鍍銀法)		細網線維	好銀線維(細網線維)-黒色 膠原線維-赤紫色	
リンタングステン酸ヘマトキシリン(PTAH)染色	線維素、神経膠組織		横紋筋内横紋、線維素、核-青藍色 神経膠細胞、神経膠線維-茶褐色	横紋筋の横紋が染まります
PAS反応	多糖類染色	糖原(グリコーゲン)	グリコーゲン-赤～赤紫色、核-青藍色(ヘマトキシリン)	粘液、肥満細胞顆粒、アメーバ、真菌も染まります PAS反応は各種の染色目的に利用されます グリコーゲンは唾液、ジアスターゼ消化法で確認、アルコール固定も可
アルシアン青染色		酸性粘液多糖類	酸性粘液多糖類-青色、核-赤色(ケルンエヒトロート)	PAS染色との重染色法があります
ムチカルミン染色		粘液	粘液-赤色、核-青藍色(ヘマトキシリン)	上皮性粘液がよく染まります
トルイジン青染色			粘液・肥胖細胞の顆粒・軟骨基質-赤紫色、核-青	
コンゴ赤染色	アミロイド染色		アミロイド-赤橙色、核-青藍色(ヘマトキシリン)	過マンガン酸処理によるアミロイドの鑑別があります
ダイロン(ダイレクトファーストスカーレット)染色			アミロイド-橙色、核-青藍色(ヘマトキシリン)	
グリメリウス法(好銀性染色)	内分泌細胞の鑑別染色		消化管好銀細胞、下垂体好銀細胞、カルチノイド、膵ラ島A細胞、内分泌腫瘍細胞-黒褐色	ブアン固定も可
フォンタナ・マッソン法			消化管銀還元細胞、銀還元性カルチノイド、メラニン細胞-黒褐色	メラニン細胞の証明にも用います
コッサ法	組織内無機物の染色	カルシウム	カルシウム沈着部-黒褐色	貴金属を含む固定液は避けてください
ベルリン青染色		鉄	ヘモジデリン-青色、背景-淡紅色(ケルンエヒトロート)	染色対象はほとんどヘモジデリンです
ルベアン酸法		銅染色	銅-黒緑色	
レフレルのメチレン青単染色	組織内病原体の染色	一般細菌 単染色	細菌-濃青色、核、背景-淡青色	
フッカー・コンのグラム染色		一般細菌 グラム染色	グラム陽性菌-濃青色 グラム陰性菌-赤色	
チール・ネルゼンの抗酸菌染色		抗酸菌染色	抗酸菌-赤色、背景-淡い青色(メチレン青)	
グロコット染色		真菌	真菌-黒色、背景-緑色(ライト緑)	グリコーゲン、粘液も黒染します
オルセイン染色		HBs抗原	HBs抗原、弾性線維-茶褐色	HBs抗原は細胞質内封入体または細胞内にび慢性に染め出されます
ビクトリア青染色			HBs抗原、弾性線維-青色	弾性線維染色にも用いられます
ルクソール・ファスト青染色(クリューバ・バレラ染色)	中枢神経組織の染色	髄鞘、ニッスル小体重染色	髄鞘-青緑色 ニッスル顆粒、核-紫色	
ニッスル小体・単染色			ニッスル顆粒-紫色	
過ヨウ素酸メセナミン銀(PAM)染色	腎の染色		腎糸球体基底膜、細網線維-黒色	腎以外多目的に利用されます ブアン固定も可
ギムザ染色	組織内血液細胞の染色		核-赤紫色、核小体-赤色、好酸顆粒-桃紫色 好塩基性顆粒-青紫色～青色	ヘリコバクターピロリ菌も染まります ピロリ菌-青紫色
ナフトールAS-Dクロロアセテートエステラーゼ染色	白血病細胞の鑑別、単球の鑑別、FAB分類		骨髄球系-赤色顆粒	

当社では、10～20%ホルマリン固定液を基本として各種染色を行っております。

酵素抗体染色一覧

酵素抗体染色一覧

□ 室温〔 材料：ホルマリン固定組織（パラフィンブロック・未染標本スライドも可） 〕

項目コード	検査項目	抗原分布	臨床的意義
腫瘍関連			
05901 5	CEA	正常大腸粘膜、胎児胃粘膜(幽門部)、胎児唾液腺導管	多くの腺癌、一部の扁平上皮癌、一部のカルチノイド、甲状腺髄様癌、一部の肺小細胞癌
05902 4	AFP(α-フェトプロテイン)	胎児期の肝細胞・卵黄嚢・腸管上皮	肝細胞癌、卵黄嚢腫瘍、胃癌の一部、未熟奇形腫、膵芽腫
05906 0	NSE	神経細胞、神経線維、内分泌細胞(一部)、副腎髄質細胞	神経内分泌系腫瘍、髄膜腫、筋原性腫瘍
05907 9	HCG	胎盤絨毛合胞細胞	絨毛上皮腫、胃癌などの腺癌の一部、カルチノイド(α-subunit)、胚細胞腫、肺大細胞癌、悪性ラ氏島腫瘍
免疫グロブリンおよび補体			
05908 8	IgG	Bリンパ球、形質細胞	形質細胞腫、骨髄腫、原発性糸球体疾患および他の疾患に伴う糸球体疾患
05909 7	IgA		
05910 5	IgM		
05911 4	κ鎖		形質細胞腫
05912 3	λ鎖		
05913 2	C1q		原発性糸球体疾患および他の疾患に伴う糸球体疾患
05914 1	C3		
05916 9	フィブリノゲン		
組織マーカー			
05923 1	上皮細胞膜抗原(EMA)	多くの腺上皮・導管上皮、一部の中皮	多くの腺癌、扁平上皮癌、中皮腫(一部)、滑膜肉腫、脊索腫
05925 9	ケラチン(広範囲)	ほぼ全ての上皮細胞、中皮細胞	扁平上皮癌、一部の腺癌、中皮腫、adenomatoid tumor、肺小細胞癌、甲状腺髄様癌、カルチノイド、類上皮肉腫、滑膜肉腫、脊索腫、胸腺腫、脈絡叢乳頭腫
05926 8	高分子ケラチン(34βE12)	扁平上皮細胞	扁平上皮癌
05928 6	ビメンチン	間葉系細胞、分裂期上皮細胞、胎児尿細管上皮	間葉系腫瘍、一部の癌(Grawitz腫瘍、甲状腺癌)、未分化癌(一部)
05929 5	ミオグロビン	骨格筋、胸腺髄質myoid cell	横紋筋肉腫、横紋筋への分化を示す腫瘍成分
05930 3	デスミン	平滑筋細胞、骨格筋細胞	筋肉系腫瘍
05931 2	S100蛋白	星状膠細胞、Schwann細胞、satellite cell(神経節細胞)、軟骨細胞、脂肪細胞、T-zone組織球、Langerhans細胞(皮膚)、筋上皮細胞	神経膠腫、神経鞘腫、母斑、黒色腫、paraganglioma(satellite cell)、線維性組織球腫(一部)、histiocytosis X、軟骨肉腫、脊索腫、脂肪肉腫、唾液腺混合腫
05932 1	グリア線維性酸性蛋白(GFAP)	星状膠細胞、脳室上衣細胞	神経膠腫、上衣腫、髄芽腫、脈絡叢乳頭腫
05933 0	神経細線維(NF)	神経細胞、神経線維、副腎髄質細胞、内分泌細胞(一部)	神経芽腫、褐色細胞腫、カルチノイド、肺小細胞癌、甲状腺髄様癌、松果体細胞腫
05934 9	第Ⅷ因子関連抗原	血管内皮、リンパ管内皮(一部)、骨髄巨核球	血管腫、Kaposi肉腫
05935 8	前立腺特異抗原(PA)	前立腺上皮	前立腺癌
05936 7	前立腺性酸性フォスファターゼ(PSAP)	前立腺上皮、一部の内分泌細胞	前立腺癌、一部の内分泌系腫瘍
05937 6	リゾチーム	Paneth細胞、幽門腺、唾液腺、気管支腺、胆導付属腺、尿細管上皮、顆粒球、大食細胞	胃・肺・胆導系由来の腺癌、唾液腺腫瘍、組織球系腫瘍
ホルモン(膵臓・消化管)			
05942 0	グルカゴン	ランゲルハンス氏島A細胞	ランゲルハンス氏島腺腫、異所産生腫瘍
05943 9	ガストリン	胃・腸のG細胞	
05944 8	ソマトスタチン	ランゲルハンス氏島D細胞、胃・腸のD細胞	
05947 5	セロトニン	正常内分泌細胞	カルチノイド
ホルモン(胎盤機能)			
05950 1	胎盤性アルカリフォスファターゼ(PLAP)	胎盤絨毛合胞細胞、子宮頸癌reserve cell、子宮内膜被覆上皮	精上皮腫、腺癌の一部、子宮頸癌(例外的)
ホルモン(甲状腺・上皮小体機能)			
05886 3	カルシトニン	甲状腺C細胞、気管支K細胞	甲状腺髄様癌、肺小細胞癌、気管支カルチノイド、ランゲルハンス氏島腫瘍(一部)
05887 2	パラサイロイドホルモン(PTH)	上皮小体細胞	上皮小体癌、異所産生腫瘍
ホルモン(下垂体機能)			
05890 8	甲状腺刺激ホルモン(TSH)	下垂体前葉	下垂体腺腫、異所産生腫瘍
05891 7	成長ホルモン(GH)		
05892 6	黄体形成ホルモン(LH)		
05895 3	プロラクチン(PRL)		
05896 2	抗利尿ホルモン(ADH)	下垂体後葉	
リンパ球関連			
05917 8	白血球共通抗原(LCA)	リンパ球、組織球(一部)	悪性リンパ腫、形質細胞腫、緑色腫
05918 7	Tリンパ球 UCHL-1	Tリンパ球、多形核白血球、組織球(一部)	悪性Tリンパ腫
05920 4	Bリンパ球 L-26	Bリンパ球	悪性Bリンパ腫
05899 9	Leu M1	多形核白血球、単球、活性化Tリンパ球、正常上皮細胞、近位尿細管上皮	ホジキン細胞腫

	項目コード	検査項目 JLAC10	提出材料	検体量	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法
病理組織検査	00A08 2	エストロゲンレセプター（IHC） 7B020-7725-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	7～9	❶❷ 720 ※8	免疫組織化学染色法
	00A12 7	プロゲステロンレセプター（IHC） 7B020-7726-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	7～9	❶❷ 690 ※8	免疫組織化学染色法
	00A16 3	エストロゲンレセプター／プロゲステロンレセプター（IHC）	未染標本スライド	未染標本スライド6枚	Z10	室温	7～9	❶❷ 720＋180 ※8	免疫組織化学染色法
	00Q91 4	乳癌HER2タンパク(IHC)4B5 5D590-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	7～9	❷❸ 690 ※8	免疫組織化学染色法
	00A28 0	乳癌*HER2*遺伝子(FISH) 8C053-0000-075-841	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	7～11	❹❺ 2700 ※8	FISH
	00E02 4	乳癌 PD-L1タンパク(IHC)22C3 5D597-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	5～10	❻ 2700 ※8	免疫組織化学染色法
	0R620 5	乳癌 PD-L1タンパク(IHC)SP142 5D599-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	5～10	❻ 2700 ※8	免疫組織化学染色法
	00Y66 4	胃癌*HER2*遺伝子(FISH) 8C053-0000-075-841	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	7～10	❹❺ 2700 ※8	FISH
	06177 9	胃癌HER2タンパク(IHC) 5D590-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	4～6	❷❸❹ 690 ※8	免疫組織化学染色法
	00W27 9	CLDN18タンパク(IHC) 5D630-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	5～10	❼ 2700 ※8	免疫組織化学染色法
	00U35 2	胃癌PD-L1タンパク(IHC)22C3 5D597-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	5～10	❻ 2700 ※8	免疫組織化学染色法
	00G00 4	胃癌PD-L1タンパク(IHC)28-8 5D598-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	5～10	❻ 2700 ※8	免疫組織化学染色法

❶「エストロジェンレセプター」の免疫染色と「プロジェステロンレセプター」の免疫染色を同一月に実施した場合は、いずれかの主たる病理組織標本作製の所定点数及び注に規定する加算(180点)のみを算定する。
❷「免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製」は、病理組織標本を作製するにあたり免疫染色を行った場合に、方法(蛍光抗体法又は酵素抗体法)又は試薬の種類にかかわらず、1臓器につき1回のみ算定する。
❸「HER2タンパク」は、半定量法又はEIA法(酵素免疫測定法)による病理標本作製を行った場合に限り算定する。
❹「HER2遺伝子標本作製」と「HER2タンパク」を併せて行った場合は3,050点の算定となります。
❺「HER2遺伝子標本作製」は、抗HER2ヒト化モノクローナル抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判断することを目的として、FISH法、SISH法又はCISH法により遺伝子増幅標本作製を行った場合に、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。
❻「PD-L1タンパク免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製」は、抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤又は抗PD-L1抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判断することを目的として、免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製を行った場合に、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。
❼CLDN18タンパク免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製
CLDN18タンパク免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製は、治癒切除不能な進行・再発の胃癌患者を対象として、抗CLDN18.2モノクローナル抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判断することを目的として、免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製を行った場合に、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。

病理組織検査

エストロゲンレセプター（IHC）
プロゲステロンレセプター（IHC）
エストロゲンレセプター/プロゲステロンレセプター（IHC）
乳癌*HER2*遺伝子（FISH）　の提出方法

1）本検査は病理検査により確定診断がなされた症例について治療の方針を判定するための検査ですので、病理検査依頼書に病理診断名・組織型をご記入のうえ、ご依頼ください。
2）癌細胞の有無、組織型が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書（コピー）の添付をお願いいたします。（ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。）なお、諸事情により添付できない場合には、病理検査依頼書に病理診断名（組織型等）の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
3）材料は乳癌（原発巣または転移巣）の未染標本スライド（ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの）となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。固定時間は10%中性緩衝ホルマリンで下記時間が推奨されています。

【固定時間】

項目コード	検査項目	時間
00A08 2	エストロゲンレセプター（IHC）	6 ～ 48時間
00A12 7	プロゲステロンレセプター（IHC）	6 ～ 48時間
00A16 3	エストロゲンレセプター/プロゲステロンレセプター（IHC）	6 ～ 48時間
00A28 0	乳癌*HER2*遺伝子（FISH）	24 ～ 48時間

4）免疫組織化学染色法をご依頼の場合、組織切片を4μmの厚さに薄切してください。
FISHをご依頼の場合、組織切片を4 ～ 6μmの厚さに薄切してください。
組織切片はなるべく中央に貼り付けてください。
5）乳癌HER2のIHC検査、もしくはFISH検査を既に実施している場合は、その検査成績を依頼書にご記入ください。

乳癌HER2タンパク（IHC）4B5の提出方法

1）癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書（コピー）の添付をお願いいたします。（ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。）なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名（組織型等）の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2）材料は乳癌（原発巣または転移巣）の未染標本スライド（ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの）となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、速やかにご提出ください。高温での乾燥は、60℃で30分以内の処理を推奨します。長時間、高温に置くことは避けてください。
3）脱灰処理を行った検体については、正しい結果が得られないため、ご依頼いただけません。
4）固定時間は10%中性緩衝ホルマリンで6 ～ 72時間以内（生検標本の場合は検体の大きさに準ずる。）が望ましいとされています。
5）組織は4μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
6）パラフィンブロックでご依頼の場合、未染標本スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

乳癌HER2タンパク（IHC）4B5の判定基準

スコア	染色パターン*	判定
0	染色像が認められない	陰性
	≦10%の腫瘍細胞にかすかな/かろうじて認識できる不完全な膜染色が認められる	陰性（超低発現）
1+	＞10%の腫瘍細胞にかすかな/かろうじて認識できる不完全な膜染色が認められる	陰性（低発現）
2+	＞10%の腫瘍細胞に弱/中等度の全周性の膜染色が認められる	境界域
3+	＞10%の腫瘍細胞に強い完全な全周性の膜染色が認められる	陽性

＊乳癌・胃癌HER2病理診断ガイドライン 第2版（2021年4月）

乳癌 PD-L1タンパク（IHC）22C3及び乳癌 PD-L1タンパク（IHC）SP142の提出方法

1）癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書（コピー）の添付をお願いいたします。（ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。）なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名（組織型等）の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2）材料は浸潤性乳癌（原発巣または転移巣）の未染標本スライド（ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの）となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
3）組織は4 ～ 5μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
4）パラフィンブロックでご依頼の場合、未染標本スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

＜乳癌 PD-L1タンパク（IHC）22C3＞の報告内容

CPS
1未満
1以上10未満
10以上

CPS（Combined Positive Score：全腫瘍細胞数中のPD-L1陽性腫瘍細胞とPD-L1陽性免疫細胞の割合）のみの結果報告となります。
単位はございません。

＜ペムブロリズマブ投与基準（試薬添付文書より）＞

対象患者	投与基準
乳癌	CPSが10以上

＜乳癌 PD-L1タンパク（IHC）SP142＞の判定基準

判定	腫瘍浸潤免疫細胞のスコア	腫瘍浸潤免疫細胞の発現率
陰性	IC0	1%未満
陽性	IC1	1%以上　5%未満
陽性	IC2	5%以上　10%未満
陽性	IC3	10%以上

IC（tumor-infiltrating Immune Cells）：腫瘍浸潤免疫細胞

胃癌HER2タンパク(IHC)及び胃癌*HER2*遺伝子(FISH)の提出方法

1)本検査は病理検査により確定判断がなされた症例について治療の方針を判定するための検査ですので、病理検査依頼書に病理診断名・組織型をご記入のうえ、ご依頼ください。
2)癌細胞の有無、組織型が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、病理検査依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
3)材料は胃癌(原発巣または転移巣)の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、速やかにご提出ください。組織剥離防止の為にベーキングさせる場合でも、なるべく短時間(1時間以内)で処理を行い、スライドグラスをそれ以上の時間、高温に置くことは避けてください。
固定時間は10%中性緩衝ホルマリンで6～72時間以内(生検標本の場合は検体の大きさに準ずる。但し、固定時間は6時間以上。)が望ましいとされています。
4)IHCをご依頼の場合、組織切片を3～4μmの厚さに薄切してください。
フロスト端から15mm以上、スライドグラス端から2mm以上離してなるべく中央に貼り付けてください。
5)FISHをご依頼の場合、組織切片を4～6μmの厚さに薄切してください。
6)パラフィンブロックで受託した場合、未染標本スライド作製のため所要日数が1日延長いたします。
7)IHCとFISHを同一IDで受託した場合、所要日数のかかるFISHに合わせての同時報告となります。

CLDN18タンパク(IHC)の提出方法

1)癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2)材料は胃癌または食道胃接合部癌(原発巣または転移巣)の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
3)組織は4～5μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
4)パラフィンブロックでご依頼の場合、未染標本スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

胃癌PD-L1タンパク(IHC)22C3の提出方法

1)癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2)材料は胃癌または食道胃接合部癌(原発巣または転移巣)の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
3)組織は4～5μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
4)パラフィンブロックでご依頼の場合、未染標本スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

＜胃癌PD-L1タンパク(IHC)22C3＞の報告内容

CPS
1未満
1以上10未満
10以上

CPS(Combined Positive Score：全腫瘍細胞数中のPD-L1陽性腫瘍細胞とPD-L1陽性免疫細胞の割合)のみの結果報告となります。
単位はございません。

＜ペムブロリズマブ投与基準(試薬添付文書より)＞

対象患者	投与基準
HER2陽性の胃癌	CPS 1以上

胃癌PD-L1タンパク(IHC)28-8の提出方法

1)癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2)材料は胃癌(原発巣または転移巣)の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
3)組織は4～5μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
4)パラフィンブロックでご依頼の場合、未染標本スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

＜胃癌PD-L1タンパク(IHC)28-8＞の報告内容

CPS
1未満
1以上5未満
5以上

CPS(Combined Positive Score:全腫瘍細胞数中のPD-L1陽性腫瘍細胞とPD-L1陽性免疫細胞の割合)のみの結果報告となります。
単位はございません。

病理組織検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	提出材料	検体量	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法
病理組織検査	00H24 7	大腸癌HER2タンパク(IHC) 5D590-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	7～9	❶❷❸ 690 ※8	免疫組織化学染色法
	00H28 3	大腸癌*HER2*遺伝子(FISH) 8C053-0000-075-841	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	7～11	❸❹ 2700 ※8	FISH
	08339 7	食道癌PD-L1タンパク(IHC)22C3 5D597-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	5～10	❺ 2700 ※8	免疫組織化学染色法
	00M92 7	食道癌PD-L1タンパク(IHC)28-8 5D598-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	5～10	❺ 2700 ※8	免疫組織化学染色法
	00N12 4	子宮頸癌PD-L1タンパク(IHC)22C3 5D597-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	5～10	❺ 2700 ※8	免疫組織化学染色法
	06269 7	肺癌 PD-L1タンパク(IHC)22C3 5D597-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	5～8	❺ 2700 ※8	免疫組織化学染色法
	06198 6	肺癌 PD-L1タンパク(IHC)28-8 5D598-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	5～8	❺ 2700 ※8	免疫組織化学染色法
	02918 0	肺癌 PD-L1タンパク(IHC)SP142 5D599-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	5～10	❺ 2700 ※8	免疫組織化学染色法
	03981 9	肺癌 PD-L1タンパク(IHC)SP263 5D605-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	5～10	❺ 2700 ※8	免疫組織化学染色法
	06839 4	肺癌ALKタンパク(IHC)D5F3 5D594-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	5～10	❻ 2700 ※8	免疫組織化学染色法
	06573 9	メラノーマ PD-L1タンパク(IHC)28-8 5D598-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	5～10	❺ 2700 ※8	免疫組織化学染色法

❶「免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製」は、病理組織標本を作製するにあたり免疫染色を行った場合に、方法(蛍光抗体法又は酵素抗体法)又は試薬の種類にかかわらず、1臓器につき1回のみ算定する。
❷「HER2タンパク」は、半定量法又はEIA法(酵素免疫測定法)による病理標本作製を行った場合に限り算定する。
❸「HER2遺伝子標本作製」と「HER2タンパク」を併せて行った場合は3,050点の算定となります。
❹「HER2遺伝子標本作製」は、抗HER2ヒト化モノクローナル抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判断することを目的として、FISH法、SISH法又はCISH法により遺伝子増幅標本作製を行った場合に、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。
❺「PD-L1タンパク免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製」は、抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤又は抗PD-L1抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判断することを目的として、免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製を行った場合に、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。
❻「ALK融合タンパク」は、以下に掲げる場合において算定できる。
ア 非小細胞肺癌患者に対して、ALK阻害剤の投与の適応を判断することを目的として、ブリッジ試薬を用いた免疫組織染色法により病理標本作製を行った場合(当該薬剤の投与方針の決定までの間の1回に限る。)
イ 悪性リンパ腫患者に対して、悪性リンパ腫の診断補助を目的として免疫組織染色法により病理標本作製を行った場合(悪性リンパ腫の病型分類までの間の1回に限る。)

大腸癌HER2タンパク(IHC)及び大腸癌*HER2*遺伝子(FISH)の提出方法

1)本検査は病理検査により確定判断がなされた症例について治療の方針を判定するための検査ですので、病理検査依頼書に病理診断名・組織型をご記入のうえ、ご依頼ください。
2)癌細胞の有無、組織型が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、病理検査依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
3)材料は大腸癌(原発巣または転移巣)の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、速やかにご提出ください。組織剥離防止の為にベーキングさせる場合でも、なるべく短時間(1時間以内)で処理を行い、スライドグラスをそれ以上の時間、高温に置くことは避けてください。
固定時間は10%中性緩衝ホルマリンで6～72時間以内(生検標本の場合は検体の大きさに準ずる。但し、固定時間は6時間以上。)が望ましいとされています。
4)IHCをご依頼の場合、組織切片を3～4μmの厚さに薄切してください。
フロスト端から15mm以上、スライドグラス端から2mm以上離してなるべく中央に貼り付けてください。
5)FISHをご依頼の場合、組織切片を4～6μmの厚さに薄切してください。
6)パラフィンブロックで受託した場合、未染標本スライド作製のため所要日数が1日延長いたします。
7)IHCとFISHを同一IDで受託した場合、所要日数のかかるFISHに合わせての同時報告となります。

食道癌PD-L1タンパク(IHC)22C3の提出方法

1)癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2)材料は食道癌(原発巣または転移巣)の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
3)組織は4～5μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
4)パラフィンブロックでご依頼の場合、未染標本スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

＜食道癌PD-L1タンパク(IHC)22C3＞の報告内容

CPS
1未満
1以上10未満
10以上

CPS(Combined Positive Score：全腫瘍細胞数中のPD-L1陽性腫瘍細胞とPD-L1陽性免疫細胞の割合)のみの結果報告となります。
単位はございません。

＜ペムブロリズマブ投与基準(試薬添付文書より)＞

対象患者	投与基準
食道癌	CPSが10以上

食道癌PD-L1タンパク(IHC)28-8の提出方法

1)癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2)材料は食道癌(原発巣または転移巣)の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
3)組織は4～5μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
4)パラフィンブロックでご依頼の場合、未染標本スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

子宮頸癌PD-L1タンパク(IHC)22C3の提出方法

1)癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2)材料は子宮頸癌(原発巣または転移巣)の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
3)組織は4～5μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
4)パラフィンブロックでご依頼の場合、未染標本スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

＜子宮頸癌PD-L1タンパク(IHC)22C3＞の報告内容

CPS	判定
1未満	発現なし
1以上	発現あり

CPS(Combined Positive Score)：全腫瘍細胞数中のPD-L1陽性腫瘍細胞とPD-L1陽性免疫細胞の割合

病理組織検査

肺癌 PD-L1タンパク(IHC)22C3の提出方法

1)癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2)材料は肺癌(原発巣または転移巣)の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
3)組織は4～5μmの厚さに薄切し、フロスト端から15mm以上、スライドグラス端から15mm以上離してなるべく中央に貼り付けてください。
4)パラフィンブロックでご依頼の場合、未染色スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

〈肺癌 PD-L1タンパク(IHC)22C3〉の注意事項
判定基準

TPS(%)	判定
0	陰性
1-49	発現あり
50以上	高発現

TPS(Tumor Proportion Score):腫瘍細胞中のPD-L1発現陽性細胞の割合

〈ペムブロリズマブ投与基準(試薬添付文書より)〉

対象患者	投与基準
既治療　非小細胞肺癌	TPSが1%以上
未治療　非小細胞肺癌	TPSが50%以上

〈セミプリマブ投与基準(試薬添付文書より)〉

対象患者	投与基準
非小細胞肺癌	TPS≧50以上

肺癌 PD-L1タンパク(IHC)28-8の提出方法

1)癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2)材料は肺癌(原発巣または転移巣)の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
3)組織は4～5μmの厚さに薄切し、フロスト端から15mm以上、スライドグラス端から15mm以上離してなるべく中央に貼り付けてください。
4)パラフィンブロックでご依頼の場合、未染色スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

肺癌 PD-L1タンパク(IHC)SP142および肺癌 PD-L1タンパク(IHC)SP263の提出方法

1)癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2)材料は肺癌(原発巣または転移巣)の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
3)組織は4～5μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
4)パラフィンブロックでご依頼の場合、未染標本スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

＜肺癌 PD-L1タンパク(IHC)SP142＞の判定基準

腫瘍細胞のスコア	腫瘍細胞の発現率
TC0	1%未満
TC1	1%以上　5%未満
TC2	5%以上　50%未満
TC3	50%以上

TC(Tumor Cells):腫瘍細胞

腫瘍浸潤免疫細胞のスコア	腫瘍浸潤免疫細胞の発現率
IC0	1%未満
IC1	1%以上　5%未満
IC2	5%以上　10%未満
IC3	10%以上

IC(tumor-infiltrating Immune Cells):腫瘍浸潤免疫細胞

肺癌ALKタンパク(IHC)D5F3の提出方法

1)癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2)材料は非小細胞肺癌を含む組織のホルマリン固定パラフィン包埋ブロックから作製された未染標本スライドとなります。スライドはPoly-L-lysineまたはシラン等のコーティングしたスライドをご使用ください。
3)組織切片は4μmの厚さに薄切し、なるべくスライド中央に貼り付け、37℃で24時間乾燥させた後、ご提出ください。
4)パラフィンブロックでご依頼の場合、未染標本スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

メラノーマPD-L1タンパク(IHC)28-8の提出方法

1)癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2)材料はメラノーマ(原発巣または転移巣)の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
3)組織は4～5μmの厚さに薄切し、フロスト端から15mm以上、スライドグラス端から15mm以上離してなるべく中央に貼り付けてください。
4)パラフィンブロックでご依頼の場合、未染色スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	提出材料	検体量	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法
病理組織検査	00M84 6	MMRタンパク(IHC) 5D615-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド9枚	Z10	室温	5~10	❶2700 ※8	免疫組織化学染色法
	00M57 6	倫理指針対象 MMRタンパク(IHC)(リンチ症候群) 5D615-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド9枚	Z10	室温	5~10	❶2700 ※8	免疫組織化学染色法
	00M58 5	BRAF V600Eタンパク(IHC) 5D591-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	5~10	❷1600 ※8	免疫組織化学染色法
	0R632 2	頭頸部癌PD-L1タンパク(IHC)22C3 5D597-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	5~10	❸2700 ※8	免疫組織化学染色法
	05751 2	頭頸部癌PD-L1タンパク(IHC)28-8 5D598-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド4枚	Z10	室温	7~10	❸2700 ※8	免疫組織化学染色法
	06438 9	CCR4タンパク(IHC) 5D596-0000-075-666	未染標本スライド	未染標本スライド6枚	Z10	室温	6~7	❹10000 ※8	酵素抗体法(ポリマー法)
	00X54 8	*FGFR2*融合遺伝子(FISH)	未染標本スライド	未染標本スライド3枚	Z10	室温	8~14	❺7824 ※8	FISH

❶ミスマッチ修復タンパク免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製
(1)ミスマッチ修復タンパク免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製は、以下のいずれかを目的として、免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製を行った場合に、患者1人につき1回に限り算定する。
ア 固形癌における抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤の適応判定の補助
イ 大腸癌におけるリンチ症候群の診断の補助
ウ 大腸癌における抗悪性腫瘍剤による治療法の選択の補助
エ 子宮体癌におけるPARP阻害剤の適応判定の補助
(2)(1)に掲げるいずれか1つの目的で当該標本作製を実施した後に、別の目的で当該標本作製を実施した場合にあっても、別に1回に限り算定できる。なお、この場合にあっては、その医学的な必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
(3)本標本作製及び「マイクロサテライト不安定性検査」を同一の目的で実施した場合は、主たるもののみ算定する。
❷BRAF V600E変異タンパク免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製
(1)「BRAF V600E変異タンパク免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製」は、以下のいずれかを目的として、免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製」を行った場合に、患者1人につき1回に限り算定する。
ア 大腸癌におけるリンチ症候群の診断の補助
イ 大腸癌における抗悪性腫瘍剤による治療法の選択の補助
(2)早期大腸癌におけるリンチ症候群の除外を目的として、本標本作製を実施した場合にあっては、「マイクロサテライト不安定性検査」、又は「ミスマッチ修復タンパク免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製」を実施した年月日を、診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
(3)本標本作製及び「大腸癌におけるBRAF遺伝子検査」を併せて行った場合は、主たるもののみ算定する。
❸「PD-L1タンパク免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製」は、抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤又は抗PD-L1抗体抗悪性腫瘍剤の投与の適応を判断することを目的として、免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製を行った場合に、当該抗悪性腫瘍剤の投与方針の決定までの間に1回を限度として算定する。
❹「CCR4タンパク」及び「CCR4タンパク(フローサイトメトリー法)」を同一の目的で実施した場合は、原則として主たるもののみ算定する。ただし、医学的な必要性がある場合には、併せて実施した場合であっても、いずれの点数も算定できる。なお、この場合においては、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的必要性を記載すること。
❺FGFR2融合遺伝子標本作製
FGFR2融合遺伝子標本作製は、治癒切除不能な胆道癌患者を対象として、FGFR阻害剤の投与の適応を判断することを目的として、FISH法(Break-apart法)により遺伝子標本作製を行った場合に、当該薬剤の投与方針の決定までの間に1回を限度とする。なお、FGFR2融合遺伝子標本作製の所定点数のうち20/120は、「体外診断用医薬品の保険適用に関する取扱いについて」(令和8年2月13日産情発0213第5号保発0213第8号)における「希少疾病等の検査に用いるものとして配慮が必要な体外診断用医薬品に係る技術料の設定方法」に基づき、同検査の希少性を評価したものである。

倫理指針対象(13ページ参照)

病理学的検査

病理組織検査

[00M84 6]MMRタンパク(IHC)の留意事項

・本検査は、ミスマッチ修復タンパク質であるMLH1、MSH2、PMS2、MSH6の保持・消失を免疫組織化学染色(IHC)法により確認いたします。
・本検査は、該当する診療報酬区分における「固形癌における抗PD-1抗体抗悪性腫瘍剤の適応判定の補助」、「大腸癌における抗悪性腫瘍剤による治療法の選択の補助」、「子宮体癌におけるPARP阻害剤の適応判定の補助」を目的とした検査です。
・本検査の結果により、リンチ症候群を疑う要因となる可能性があります。
・検査に際しては、日本遺伝性腫瘍学会の「悪性腫瘍に対するマイクロサテライト不安定性検査およびミスマッチ修復タンパク質に対する免疫組織化学検査の利用に関する見解 ver.2」に以下の通り記載されています。
「臨床的にLynch症候群が疑われる場合や、検査の結果dMMR腫瘍であることが明らかとなった場合はLynch症候群に関する情報提供を十分に行い、必要に応じて他の医療機関への紹介を含め、適切な遺伝カウンセリングおよび遺伝診療の機会を提供することが望まれる。」

MMRタンパク(IHC)の提出方法

1)癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2)材料は固形癌の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
3)組織は4μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
4)パラフィンブロックでご依頼の場合、未染標本スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。
5)組織の固定については、10%中性緩衝ホルマリンが推奨されています。

[00M57 6]MMRタンパク(IHC)(リンチ症候群)の留意事項

・本検査は、ミスマッチ修復タンパク質であるMLH1、MSH2、PMS2、MSH6の保持・消失を免疫組織化学染色(IHC)法により確認いたします。
・本検査は、該当する診療報酬区分における「大腸癌におけるリンチ症候群の診断の補助に用いる場合」を目的とした検査です。
・本検査は、専用依頼書にてご依頼ください。
・専用依頼書では、検査の内容に関して被検者に事前の説明が行われたことを、医師の署名により確認いたします。

MMRタンパク(IHC)(リンチ症候群)、BRAF V600Eタンパク(IHC)の提出方法

1)癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2)材料は大腸癌の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
3)組織は4μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
4)パラフィンブロックでご依頼の場合、未染標本スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。
5)組織の固定については、10%中性緩衝ホルマリンが推奨されています。

頭頸部癌PD-L1タンパク(IHC)22C3の提出方法

1)癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2)材料は頭頸部癌(原発巣または転移巣)の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
3)組織は4～5μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
4)パラフィンブロックでご依頼の場合、未染標本スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

＜頭頸部癌PD-L1タンパク(IHC)22C3＞の報告内容

CPS
1未満
1以上10未満
10以上20未満
20以上

CPS(Combined Positive Score:全腫瘍細胞数中のPD-L1陽性腫瘍細胞とPD-L1陽性免疫細胞の割合)のみの結果報告となります。
単位はございません。

頭頸部癌PD-L1タンパク(IHC)28-8の提出方法

1)癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2)材料は頭頸部癌(原発巣または転移巣)の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
3)組織は4～5μmの厚さに薄切し、フロスト端から15mm以上、スライドグラス端から15mm以上離してなるべく中央に貼り付けてください。
4)パラフィンブロックでご依頼の場合、未染色スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

[06438 9]CCR4タンパク(IHC)の注意事項

モガムリズマブ(遺伝子組換え)の適応を判断するための補助に用います。疾病の診断や治療効果の確認を目的とした場合、有効性が確認されておりませんので、そのような目的で使用しないでください。(試薬添付文書より)

CCR4タンパク(IHC)の提出方法

1)本検査は、「ATL(成人T細胞白血病リンパ腫)、再発または難治性のPTCL(末梢性T細胞リンパ腫)およびCTCL(皮膚T細胞性リンパ腫)患者」について治療の方針を判定するための検査ですので、依頼書に診断名をご記入のうえ、ご依頼ください。また、可能であれば検査ご依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。
2)材料は組織を10～20%ホルマリン固定液に24～48時間程度の固定をし、包埋したパラフィンブロックから作製された未染標本スライドとなります。標本は3～4μmの厚さに薄切し、シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。

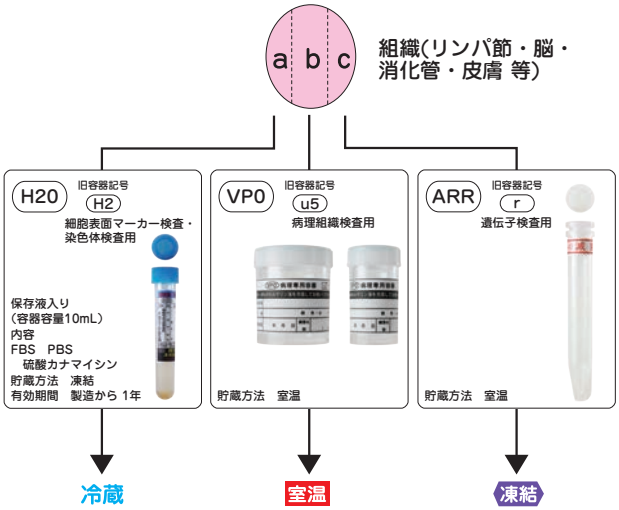
*FGFR2*融合遺伝子(FISH)の提出方法

1)癌細胞の有無が不明な場合もありますので、検査依頼時に病理診断書(コピー)の添付をお願いいたします。(ただし、当社で一般病理検査を実施している場合は不要です。)なお、諸事情により添付できない場合には、依頼書に病理診断名(組織型等)の他、臨床情報等可能な範囲での記載をお願いいたします。
2)材料は胆道癌(原発巣または転移巣)の未染標本スライド(ホルマリン固定パラフィンブロックから作製されたもの)となります。シランなどのコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
3)組織は3～5μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
4)パラフィンブロックでご依頼の場合、未染標本スライド作製のため所要日数が遅れますので、営業員へご確認ください。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
総合解析検査	00N30 4	曜日指定 悪性リンパ腫総合解析「ML-NET」v2	組織(生) 0.5g (10×10×5mm程度) と ホルマリン固定組織 0.5g (10×10×5mm程度) と 凍結組織 0.5g (10×10×5mm程度)	(組織(生)) H20 と (ホルマリン固定組織) VP0 と (凍結組織) ARR	(組織(生)) 冷蔵 と (ホルマリン固定組織) 室温 と (凍結組織) 凍結	*	10811 ※2 ※3 ※8	(病理組織検査) ヘマトキシリン・エオジン染色、免疫組織化学染色法 (細胞表面マーカー検査) フローサイトメトリー (染色体G-Banding検査) G-band (FISH検査) FISH (遺伝子検査(免疫関連遺伝子再構成)) サザンブロットハイブリダイゼーション		重 組織(生)：凍結保存は避けてください。 受託可能日は、月～金曜日です。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査は病理組織検査、細胞表面マーカー検査、染色体G-Banding検査、FISH検査、遺伝子検査(免疫関連遺伝子再構成)を用いた総合解析検査です。 本検査で判定が困難な症例につきましては、当社から追加検査のご確認をさせていただきます。

悪性リンパ腫総合解析「ML-NET」v2の提出方法

1)検体は採取後、当日中にご提出ください。
2)組織(リンパ節・脳・消化管・皮膚 等)は無菌的に採取してください。
3)採取した組織は3分割してください。
4)分割した組織(a)は専用容器(H20)に無菌的に入れ冷蔵保存してください。
5)分割した組織(b)は遺伝子検査に使用する場合があるため、10%中性緩衝ホルマリン液を充填した専用容器(VP0)に無菌的に入れて固定し室温保存してください。
6)分割した組織(c)は滅菌ポリスピッツ(ARR)に無菌的に入れ、直ちに凍結保存してください。



悪性リンパ腫総合解析「ML-NET」v2について

1)病理組織検査は、HE、CD3、CD20(L-26)を実施しています。
2)細胞表面マーカー検査は以下のモノクローナル抗体を CD45-SSCゲーティングのうえ、実施しています。

モノクローナル抗体
○ML-NET FCM悪性リンパ腫解析1 CD2 CD3 CD4 CD5 CD7 CD8 CD10 CD11c CD16 CD19 CD20 CD23 CD25 CD30 CD34 CD56 κ-chain λ-chain ○ML-NET FCM悪性リンパ腫解析2 cyCD3 CD13 CD22 CD38 CD79a CD103 TCR-αβ TCR-γδ MPO TdT

3)FISH検査は、ML-NET担当医にて1項目を選択し実施いたします。
(びまん性大細胞型B細胞リンパ腫(DLBCL)が疑われる場合は、*MYC*、*BCL2*、*BCL6*の3項目を実施することがあります。)
なお、初発で既にDLBCLの診断がされている患者における再発症例などでDLBCLが疑われる場合は、DLBCL3項目セットをご提出医が選択することも可能です。*MYC*、*BCL2*、*BCL6*の3項目を実施します。
4)遺伝子検査(免疫関連遺伝子再構成)は、ML-NET担当医にて1項目選択し実施いたします。検査する遺伝子を指定したい場合は、IGH鎖J_H再構成、TCRβ鎖Cβ1再構成のいずれかから1つ選択してください。
5)項目の優先順位について
お預かりした検体の細胞数が少ない場合、全検査が実施できないことがあります。この場合は、FCM悪性リンパ腫解析1、FCM悪性リンパ腫解析2、FISH検査(DLBCL3項目セットの場合は、*MYC*、*BCL2*、*BCL6*)、染色体G-Banding検査の順に検査を実施させていただきます。
本検査で判定が困難な症例につきましては、当社から追加検査のご確認をさせていただきます。
追加検査につきましては別途検査料金をご請求申し上げますので、あらかじめご了承ください。

追加項目名称	備考
酵素抗体染色	症例により検査内容が異なります
遺伝子解析検査(免疫関連遺伝子再構成 等)	
染色体検査(FISH)	

悪性リンパ腫総合解析「ML-NET」v2の所要日数と実施料・判断料について

* 所要日数
一次解析検査：9～13日前後(症例により遅延する場合があります)
総合解析検査：1ヵ月前後(症例により遅延する場合があります)
**実施料/判断料

	診療報酬名	保険点数	判断料区分
病理組織検査[注1]	病理組織標本作製　組織切片によるもの(1臓器につき)	860点	※8
	免疫染色(免疫抗体法)病理組織標本作製　その他(1臓器につき)	400点	
細胞表面マーカー検査	血液形態・機能検査　造血器腫瘍細胞抗原検査(一連につき)	1882点	※3
染色体G-Banding検査	染色体検査(全ての費用を含む。)　その他の場合	2444+386点	※2
FISH検査[注2]	染色体検査(全ての費用を含む。)　FISH法を用いた場合	2477点	
遺伝子検査	免疫遺伝子再構成	2362点	
	合計	10811点[注3]	

注1：病理組織検査：追加検査にて、CD30を実施した場合は400点、ALKを実施した場合は2700点、また、免疫染色4抗体以上を実施した場合は1200点加算できます。
注2：FISH検査：FISH検査を1つ実施します。DLBCLの場合、*MYC*・*BCL2*・*BCL6*の3項目を実施し、保険点数も2477点×3となります。
注3：その他、必要に応じて追加項目が発生する可能性がございます。

その他検査

リスク検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
リスク検査	08740 1	男性AIRS(認知機能評価あり)	速やかに 冷却遠心 血漿 各0.5	PN5 ⬇ A00	凍結(7日)	9~12		LC/MS		重 溶 50歳以上の方、かつAILS(認知機能低下)を選択した方が受診する際には、本コードをご選択ください。なお、49歳以下の方は、AILS(認知機能低下)の検査対象外(除外基準)となりますので、別コード(認知機能評価なし)をご選択ください。検体取扱い方法は次ページをご参照ください。本項目は、血液中のアミノ酸濃度から、委託先(味の素株式会社)にてデータ解析することにより、AICS®及びAILS®を報告する検査です。なお、本検査結果はその他の検査結果を考慮して総合的に判断してください。
	08742 9	女性AIRS(認知機能評価あり)								
	08738 4	男性AIRS(認知機能評価なし)	速やかに 冷却遠心 血漿 各0.5	PN5 ⬇ A00	凍結(7日)	9~12		LC/MS		重 溶 49歳以下の方は、AILS(認知機能低下)の検査対象外(除外基準)となります。49歳以下の方、あるいは50歳以上の方であってもAILS(認知機能低下)を選択しなかった方が受診する際には、本コード(認知機能評価なし)をご選択ください。検体取扱い方法は次ページをご参照ください。本項目は、血液中のアミノ酸濃度から、委託先(味の素株式会社)にてデータ解析することにより、AICS®及びAILS®を報告する検査です。なお、本検査結果はその他の検査結果を考慮して総合的に判断してください。
	08741 0	女性AIRS(認知機能評価なし)								
	06533 3	男性AICS(5種)	速やかに 冷却遠心 血漿 各0.5	PN5 ⬇ A00	凍結(7日)	9~12		LC/MS		重 溶 検体取扱い方法は次ページをご参照ください。本項目は、血液中のアミノ酸濃度から、委託先(味の素株式会社)にてデータ解析することにより現在、がんである可能性を評価する検査です。なお、本検査結果は、その他の検査結果を考慮して総合的に判断してください。
	06534 2	女性AICS(6種)								

アミノインデックス®とは

アミノインデックス®は、血液中の各種アミノ酸濃度のバランスから、現在の健康状態や病気の可能性を明らかにする検査です。アミノインデックス®の解析は、味の素株式会社に委託して解析されています。

AIRS®(AminoIndex® Risk Screening)とは

アミノインデックス®を用いて1回の採血で、血液中のアミノ酸バランスから、現在・将来のさまざまな疾患リスクを一度に評価する検査です。

AICS®(AminoIndex® Cancer Screening)とは

アミノインデックス®を用いて、現在がんである可能性を評価する検査です。
男性AICS5種:胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん、前立腺がん
女性AICS6種:胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん、乳がん、子宮がん(子宮頸がん、子宮体がん)・卵巣がん

AILS®(AminoIndex® LifeStyle diseases)とは

血液中のアミノ酸濃度バランスから10年以内に脳卒中・心筋梗塞を発症するリスク、4年以内に糖尿病を発症するリスク、血液中の必須・準必須アミノ酸の低さ、および現在認知機能が低下している可能性を評価し、検査結果に基づくⅠ~Ⅳ、およびⅠ*~Ⅳ*のタイプを報告します。また、このタイプをもとに、生活改善評価情報が提供できます。なお、AILS®単独でのご依頼はできません。

AIRS®、AICS®の留意事項

AIRS®は下記年齢の日本人(妊娠されている方を除く)を対象として開発された検査です。これらの方以外は評価対象外となります。

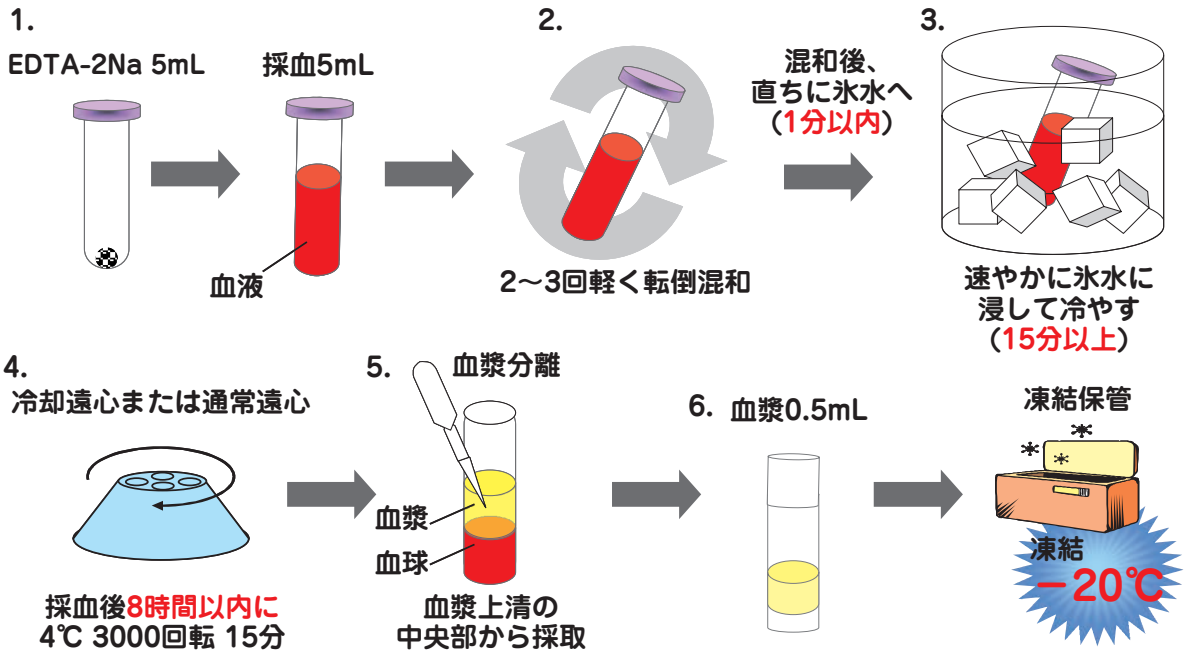
	検査項目	評価対象	対象年齢
男性	AICS(5種)	胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん	25歳～90歳
		前立腺がん	40歳～90歳
	AILS(脳心疾患リスク)	10年以内に脳卒中・心筋梗塞を発症するリスク	30歳～74歳
	AILS(糖尿病リスク)	4年以内に糖尿病を発症するリスク	20歳～80歳
	AILS(アミノ酸レベル)	血液中の必須・準必須アミノ酸の低さ	
	AILS(認知機能低下)	現在認知機能が低下している可能性 ※AILS(認知機能低下)については49歳以下の方は選択できません	50歳～100歳※
女性	AICS(6種)	胃がん、肺がん、大腸がん、膵臓がん、乳がん	25歳～90歳
		子宮がん・卵巣がん	20歳～80歳
	AILS(脳心疾患リスク)	10年以内に脳卒中・心筋梗塞を発症するリスク	30歳～74歳
	AILS(糖尿病リスク)	4年以内に糖尿病を発症するリスク	20歳～80歳
	AILS(アミノ酸レベル)	血液中の必須・準必須アミノ酸の低さ	
	AILS(認知機能低下)	現在認知機能が低下している可能性 ※AILS(認知機能低下)については49歳以下の方は選択できません	50歳～100歳※

・脳卒中の方・心筋梗塞の方、糖尿病の方、認知症の方、軽度認知障害の方(いずれも医療機関で診断を受けた方、あるいは治療中の方)の場合、その疾病・所見に関するのAILS値や生活習慣改善タイプは出力されますが、いずれも評価対象外となります。

・妊娠されている方、授乳中の方、がん患者(治療中を含む)の方、先天性代謝異常の方、透析患者の方は、検査結果に影響があるため、検査の実施はご遠慮ください。
なお、AILS(認知機能低下)については49歳以下の方は選択できません。
・検査前８時間以内に、水以外(食事、サプリメント等)は摂取せず、午前中に採血してください。(検査前日の高タンパク質の食事も避けてください)
また、当日朝の運動はお控えください。
・薬剤による本検査への影響はわかっておりません。
・他項目との重複依頼は避けてください。
・強溶血検体や、血漿(EDTA-2Na)以外の材料でのご依頼はできません。
・ご依頼の際は性別・年齢を必ず明記してください。

検体の取り扱いについて

1. EDTA-2Na入り採血チューブにて血液約5mLを採取してください。
2. 採血直後、血液を2～3回軽く転倒混和してください。(ローラーでの混和は行わないでください。)
3. 混和後直ちに(1分以内)採血チューブを氷水中(血液の液面まで氷水につかる状態)で冷却(15分以上、遠心操作まで冷却)してください。
4. 採血から8時間以内に冷却条件で遠心分離(4℃、3000回転、15分)または通常遠心分離(3000回転、15分、ローターが昇温していないこと)してください。
5. 遠心後、直ちに上清の血漿を血液との界面に触れないように血漿上清の中央部から採取し、分注してください。
6. 分注後、血漿を4時間以内に凍結保存してください。



その他検査

リスク検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
リスク検査	00G18 5	My Nightingale (マイ ナイチンゲール)	速やかに遠心 血清 1.0	S09 ⇩ A00	凍結 (30日)	12~18		プロトン核磁気共鳴(NMR)分光法		重 検体の取り扱い方法は下記をご参照ください。本項目は株式会社ウェルタスへ委託し、Nightingale Health Japan株式会社にて測定・解析することで総合的な健康状態を把握するための検査です。本検査は特定の病気の診断をするものではありません。 &Y

My Nightingale™(マイ ナイチンゲール)とは

My Nightingale™(マイ ナイチンゲール)は、プロトン核磁気共鳴(NMR)分光法を用いて250項目の血清中バイオマーカーを測定し、得られた測定値からNightingale Health社が開発した総合健康指標(ナイチンゲールヘルススコア)および各種健康指標(炎症スコア/コレステロールバランススコア/脂肪酸バランススコア/糖尿病耐性スコア/心臓年齢/心血管疾患リスク/2型糖尿病リスク)を算出し、総合的な健康状態を把握するための検査です。

バイオマーカー測定値より算出される総合健康指標および各種健康指標

炎症スコア … 全身の炎症状態の把握。慢性的な全身の軽度炎症は、特に腹部の過剰な脂肪量に関連しており、糖尿病や心臓病などの慢性疾患の発症に中心的役割を果たしていることがわかっています。

コレステロールバランススコア … HDL粒子のタンパク質であるApoA1とVLDLやLDL粒子のタンパク質であるApoBの比率。この比が高いほど血中コレステロールのバランスが良いといえます。

脂肪酸バランススコア … 多価不飽和脂肪酸(PUFA)と一価不飽和脂肪酸(MUFA)の比率。PUFAは糖尿病や心臓病のリスクを軽減し、MUFAが高いと太り過ぎやインスリン抵抗性を示唆する。脂肪酸バランスが高いほど健康的であるといえます。

糖尿病耐性スコア … 2型糖尿病の発症に対し、なりにくさを知るための推測値。中性脂肪、HDLコレステロール、糖タンパクアセチルなど複数のバイオマーカーから算出されます。

心臓年齢 … 実年齢に対する心血管系の健康状態を反映します。コレステロール、糖タンパクアセチル、ApoB/ApoA1比などから今後10年間の心臓病リスクを算出し、標準データと比較して心臓年齢を算出します。

心血管疾患リスク … 今後10年間の心血管疾患罹患リスク

2型糖尿病リスク … 今後10年間の2型糖尿病罹患リスク

ナイチンゲールヘルススコア … 各種健康指標から算出された総合健康指標。日常生活における生活習慣や食生活の状況を反映し、継続的に検査を受けることで全身の健康状態の変化を把握することができます。

各種健康指標及び総合健康指標の判定基準

スコア名	評価内容	スコア名	評価内容
炎症スコア	非常に良好(90-100) 良好(80-89) 改善の余地あり(60-79) 要改善(50-59) 要注意(40-49)	心血管疾患リスク	低/境界/平均/高
コレステロールバランススコア		2型糖尿病リスク	低/境界/平均/高
脂肪酸バランススコア		心臓年齢	18 ~∞(歳) 良い(実年齢+1歳未満) 要改善(実年齢+1歳以上)
糖尿病耐性スコア			
ナイチンゲールヘルススコア			

[00G18 5] My Nightingale(マイ ナイチンゲール)の留意事項

・空腹時採血による検査です。採血前4時間以上の絶食をお願いします。
検査当日に食事をする場合は、脂質の多い食事や食べ過ぎに注意してください。
・本検査結果は受診者の血液から測定したバイオマーカー(血液中に含まれる様々な成分)を分析することで、集団における統計的な傾向や、測定値が受診者と同様の人の結果を示すことを目的としており、受診者の健康状態や体質、病気を診断するものではありません。
・現在妊娠中の方、病気をお持ちの方、治療中・投薬中の方は正確な結果が得られない可能性があります。
・本検査のバイオマーカー測定結果は既存測定方法と同じ値にならない可能性があります。
・他項目との重複依頼は避けてください。
・強溶血検体や指定容器以外で採血された検体のご依頼はできません。
・ご依頼の際は採取日、年齢、性別を必ず記載してください。

検体の取り扱いについて

1.指定の採血容器に5mL程度を採血し、4~5回転倒混和してください。
2.採血後、室温保存(9~25℃)*1では2時間以内、冷所保存(0~15℃)*1では12時間以内に遠心分離(15~20℃で1500G、10分以上)し、血清1.0mLを分注してください。
※分離剤入り採血管で遠心分離した際は、室温保存(9~25℃)*1の場合8時間以内、冷所保存(0~15℃)*1の場合48時間以内に分注してください。
3.分注後、直ちに凍結してご提出ください。

*1 採血後、遠心分離までの間の保存温度は委託先による設定となります。

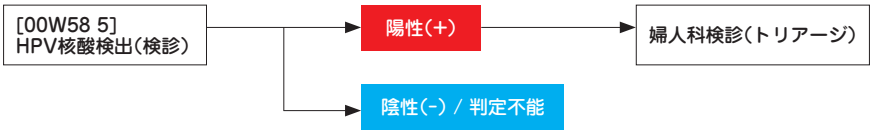
	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
健診・検診検査	00W58 5	HPV核酸検出(検診) 5F101-1405-076-862	子宮頸部	V41	室温(28日)	2～4		PCR(リアルタイムPCR)	陰性(－)	重 指定容器(V41)以外でのご依頼はできません。 検体に血液が混入していると、データに影響を及ぼす場合がありますのでご注意ください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	02704 7	sd LDL-C(健診) 3F088-0000-023-271	血清 0.5	S09⬇A00	冷蔵(5日)	2～4		直接法	(mg/dL)	
	0Q575 7	MMRV IgG〔FIA〕検診 5F800-1431-023-041	血清 0.6	S09⬇A00	冷蔵(14日)	2～4		FIA	(AI)	本項目は、ワクチン接種のための確認試験専用項目です。 基準値の詳細はメーカー資料をご確認ください。なお、(AI)はメーカーが設定した抗体価単位です。

[00W58 5]HPV核酸検出(検診)の検査実施の流れ

●20歳代(2年に1回)

[06241 7]
細胞診(婦人科LBCベセスダシステム)

●30～60歳代(5年に1回)



※HPV核酸検出(検診)のみをご希望の場合、担当営業員へご相談ください。
HPV陽性検体のみの検体返却が可能です。

[00W58 5]HPV核酸検出(検診)の留意事項

・HPV検査単独法による子宮頸がん検診用の検査項目です。
・本検査の判定結果が「陽性(+)」の場合、「婦人科細胞診(トリアージ)」を追加いたします。
・「婦人科細胞診(トリアージ)」の所要日数は4～7日です。
・ロシュ・ダイアグノスティックス社の「コバス® 6800/8800システムHPV」を用いています。
測定対象は16型、18型、その他ハイリスクグループ(31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、68型および66型)です。
・検体の返却はいたしません。

[0Q575 7] MMRV IgG〔FIA〕検診のMMRV抗体価と必要予防接種回数(予防接種の記録がない場合)

	あと2回の予防接種が必要	あと1回の予防接種が必要	今すぐの予防接種は不要
M：麻疹	0.4 AI 未満	0.4 AI 以上 1.5 AI 未満	1.5 AI 以上
M：流行性耳下腺炎	0.7 AI 未満	0.7 AI 以上 1.3 AI 未満	1.3 AI 以上
R：風疹	1.0 AI 未満	1.0 AI 以上 3.0 AI 未満	3.0 AI 以上
V：水痘	0.3 AI 未満	0.3 AI 以上 0.5 AI 未満	0.5 AI 以上

その他

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
その他	☆	倫理指針対象 曜日指定 PGT-A〔NGS法〕	栄養外胚葉(TE細胞)5～10細胞	PGN	凍結	15~18		次世代シークエンス(NGS)法		重 受託可能日は月～木曜日です。 他項目との重複依頼は避けてください。 NGS法を用いて、TE細胞中染色体の数的あるいは構造の異常の判定を行います。判定対象種別は、正数胚、異数胚、モザイク胚です。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。検体採取方法については、⑱ページをご参照ください。 &V

倫理指針対象(⑬ページ参照)

PGT-A〔NGS法〕について

本検査は、日本産科婦人科学会よりPGT-A実施施設として承認された医療機関のみご依頼いただけます。また、本検査のご依頼に関して事前に契約をお願いいたします。本検査のご依頼に際しては、不妊症および不育症を対象とした着床前遺伝学的検査に関する見解を順守してください。
検査の依頼方法・限界等の詳細情報については、Web版SRL総合検査案内の補足情報をご参照ください。

PGT-A〔NGS法〕の結果判定

検査結果は下記に基づき、A～Dで判定いたします。
A：常染色体が正倍数性である胚
B：常染色体の数的あるいは構造的異常を有する細胞と常染色体が正倍数性細胞とのモザイクである胚
C：常染色体の異数性もしくは構造異常を有する胚
D：解析結果の判定が不能な胚(品質基準値を満たさない)

PGT-A〔NGS法〕の対象患者

本検査は日本産科婦人科学会の不妊症および不育症を対象とした着床前遺伝学的検査に関する見解/細則に従い、ART施設(医療機関)で確認された以下の患者様を対象とします。
・反復する体外受精胚移植の不成功の既往を有する不妊症の夫婦。
・反復する流死産の既往を有する不育症の夫婦。
・夫婦いずれかの染色体構造異常(均衡型染色体転座など)が確認されている不育(もしくは不妊症)の夫婦。ただし、妊娠既往もしくは流死産既往の有無は問わない。

PGN 旧容器記号 PT

PGT-A(NGS)用
PCRチューブ
貯蔵方法　室温

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
免疫関連検査	055767	TNF-α(高感度) 5J011-0000-023-023	血清 0.5	S09 ⬇ A00	凍結	事前にご確認ください		ELISA	0.75～1.66 (参考値) (pg/mL)	
	00M639	ペリオスチン 5C265-0000-023-023	血清 0.5	S09 ⬇ A00	凍結 (5日)	事前にご確認ください		ELISA	(ng/mL)	&Λ
	00T812	ミエリン塩基性蛋白(MBP) 5G410-0000-041-023	髄液 0.5	A00	凍結 (28日)	事前にご確認ください	❶ 570 ※1	ELISA	102以下 (参考値) (pg/mL)	
自己免疫機能検査	00Q815	TSBAb(TSHレセプター抗体[阻害型])〔Bioassay〕 5G305-0000-023-905	血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵 (21日)	2～4		Bioassay	下記参照	溶 溶血でのご依頼は避けてください。(溶血検体では、測定値が高値となる可能性があります。)

❶「IgGインデックス」、「オリゴクローナルバンド」及び「ミエリン塩基性蛋白(MBP)(髄液)」は、多発性硬化症の診断の目的で行った場合に算定する。

研究検査

当社の通常受託項目とは異なり研究を目的とした検査であるため、基準値ならびに臨床的意義が明確にならない項目もございますので、内容をご理解のうえ、ご依頼いただきますようお願い申し上げます。

[00Q81 5]TSBAb(TSHレセプター抗体[阻害型])〔Bioassay〕(参考基準値)

名称	指標内容	参考基準値(単位)
TSBAb	TSHレセプター抗体(阻害型)	13.1未満(%)
SI(Stimulation Index)	甲状腺刺激ホルモン受容体(TSHR)への刺激活性の指標	設定なし
BI(Blocking Index)	刺激活性を排除したTSBAb阻害活性の指標	8.0未満(単位なし)

その他特殊検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
その他特殊検査	00E19 6	総タウ蛋白(AD) 5C200-0000-041-052	髄液 2.5	XR5	冷蔵 (15日)	3～9		CLEIA	146～410 (pg/mL)	重 溶 「00E18 7：リン酸化タウ」および「00E14 1：β-アミロイド1-42/1-40比」以外との重複依頼は避けてください。 髄液採取時、最初の1 ～ 2mLは使用しないでください。 必ず指定容器(XR5)に所定の量(2.5mL)を直接採取し、ご提出ください。容器の移し替えや量不足でのご提出は避けてください。 血液の混入により検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。 検体の取り扱い上、クロイツフェルト・ヤコブ病を疑う患者検体の場合は、ご依頼できません。クロイツフェルト・ヤコブ病の診断目的の場合は「00R94 0：タウ蛋白」をご依頼ください。
	06339 9	高分子量アディポネクチン〔CLEIA〕 4Z402-0000-023-052	血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵 (28日)	2～8		CLEIA	(μg/ mL)	

研究検査

当社の通常受託項目とは異なり研究を目的とした検査であるため、基準値ならびに臨床的意義が明確にならない項目もございますので、内容をご理解のうえ、ご依頼いただきますようお願い申し上げます。

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
自己抗体検査	06121 0	抗皮膚抗体 5G395-0000-023-162	血清 0.5	S09 ⬇ A00	凍結	5～9		IFA	10未満 (倍)	&E
	02859 6	海外委託 抗ヒストン抗体 5G095-0000-023-023	血清 1.0	S7P ⬇ A00	凍結	14～20		EIA	1.0未満 (Units) 判定基準:下記参照	&K
	02857 8	海外委託 抗ランゲルハンス氏島抗体(ICA) 5G335-0000-023-162	血清 2.0	S7P ⬇ A00	凍結	14～20		免疫蛍光抗体間接法	陰性 (5未満) (JDF UNITS)	スクリーニング検査およびタイター測定の2段階検査です。スクリーニング検査で陰性が確定しない場合、タイター測定を実施します。タイター測定での基準値は5未満(JDF UNITS)です。 &K
	02868 6	海外委託 抗好中球抗体 5G540-0000-023-662	血清 1.0	S7P ⬇ A00	凍結	14～20		フローサイトメトリー	(－)	&K
	06870 9	抗プロトロンビン抗体	血清 0.3	S09 ⬇ A00	冷蔵	2～15		ELISA	12未満(参考値) (U/mL)	抗プロトロンビン・フォスファチジルセリン複合体抗体を測定しています。
補体系検査	02855 0	海外委託 C1エステラーゼ抑制因子定量 5B045-0000-023-063	血清 1.0	S7P ⬇ A00	凍結	14～20		ネフェロメトリー	21～39 (mg/dL)	&K
その他	02861 3	海外委託 破傷風抗体 5E060-0000-023-022	血清 1.0	S7P ⬇ A00	凍結	14～20		EIA	0.10以上 (IU/mL)	健常者のワクチン接種による抗体価獲得のスクリーニング検査であり罹患者のモニタリングには不適当です。 &K
	02864 0	海外委託 ジフテリア抗体 5E062-0000-023-022	血清 1.0	S7P ⬇ A00	凍結	14～20		EIA	0.10以上 (IU/mL)	健常者のワクチン接種による抗体価獲得のスクリーニング検査であり罹患者のモニタリングには不適当です。 &K

研究検査

当社の通常受託項目とは異なり研究を目的とした検査であるため、基準値ならびに臨床的意義が明確にならない項目もございますので、内容をご理解のうえ、ご依頼いただきますようお願い申し上げます。

海外委託検査依頼上の注意事項

1.検体保存は厳守してください。(特に－70℃保存検体は充分注意してください)
2.検体返却はできませんので、あらかじめご了承ください。
3.国内検査との依頼書および検体の重複は避けてください。
4.ご依頼は当社依頼書「欄外項目記入欄」に依頼項目コード、依頼項目名をご記入ください。

[02859 6]抗ヒストン抗体(判定基準)

Units	判　定
<1.0	陰　性
1.0 ～ 1.5	弱陽性
1.6 ～ 2.5	陽　性
>2.5	強陽性

GHI依頼検査

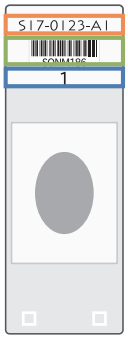
癌関連検査

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備　考
癌関連検査	00H003	海外委託 オンコタイプDX 乳がん再発スコアプログラム 8D035-9957-075-875	未染標本スライド15枚 厚さ5μm	Z15	室温	11~25	❶43500 ※2	RT-PCR（リアルタイムPCR）		重 ホルモン受容体陽性かつHER2陰性の早期浸潤性乳がん（リンパ節転移陰性、微小転移又はリンパ節転移1～3個）が対象となります。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。測定および解析状況によっては所要日数が変わる場合があります。 &t

❶乳癌悪性度判定検査
(1)ホルモン受容体陽性かつHER2陰性であって、リンパ節転移陰性、微小転移又はリンパ節転移1～3個の早期浸潤性乳癌患者を対象として、遠隔再発リスクの提示及び化学療法の要否の決定を目的として、腫瘍組織から抽出した21遺伝子のRNA発現の定量値に基づき乳癌悪性度判定検査を実施した場合に、原則として患者1人につき1回に限り算定できる。ただし、医学的な必要性から患者1人につき2回以上実施した場合には、その理由を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
(2)本検査の実施に当たっては、ホルモン受容体、HER2の検査結果及びリンパ節転移の状況について診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

ご提出の際の留意事項

・ご依頼にあたっては、アカウント登録が必要となり、専用のポータルより依頼入力、報告書受領となります。
・必ず専用キットBox（OncotypeDX Kit Box）および専用のオブジェクトケース（5枚入り×3個）に検体を梱包してご提出ください。専用キットに梱包されていない場合はご依頼できません。
・一度ご提出いただいた検体は返却できません。
・腫瘍（原発巣）のホルマリン固定パラフィン包埋（FFPE）検体をご提出願います。リンパ節転移巣の検体は、本検査の対象外となります。
・2mm径以上の浸潤した腫瘍、または不連続の場合は切片全体で5%以上の腫瘍細胞が必要です。
・微小浸潤癌（1mm以下）はご依頼できません。また、浸潤径2mm以下の腫瘍の場合は検査結果を出すことが出来ない場合があります。
・FFPEブロックから厚さ5μmの連続組織切片を薄切し、未染色スライドを15枚作製してください。なお、薄切時には検体ごとにミクロトーム刃を交換するなど、コンタミネーションに充分ご注意ください。
・未染標本スライドには、シランなどのコーティングスライドをご使用ください。
・未染色スライドは、伸展・乾燥のための加熱は避け、室温で管理してください。
・未染色スライドにご施設で採番した検体管理番号（任意の英数字）を必ずご記入ください。全スライドに同一の検体管理番号をご記入ください。
・薄切した順番に従い、スライドに1～15のシーケンス番号を必ずご記入ください。
・OncotypeDX Kit Boxに梱包されているバーコードを各スライドに貼付してください。
・その他のご提出検体に関する情報は、製造販売業者が作成する本検査の「検体作製ガイド」をご参照願います。



	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量(mL)	容器	保存(安定性)	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値(単位)	備考
神経・筋疾患検査	00499 8	海外委託 ミエリン随伴性糖蛋白(MAG)自己抗体 5G800-0000-023-021	血清 2.0	S09⇩A00	凍結(4ヵ月)	24~29		ELISA	SGPG(ELISA) 3200以下 MAG(ELISA) 1600以下 (TITER)	SGPG、MAGいずれかでも陽性の場合、ウエスタンブロット法にて検査結果を確定いたします。 血清以外の材料はご依頼できません。 Athena社到着までに保存安定期間を越えないよう、余裕をもってご提出ください。 &Q
	00511 3	海外委託 スルファチド自己抗体(IgG,IgM) 5G802-0000-023-021	血清 2.5	S09⇩A00	凍結(1年)	21~29		ELISA	IgG 2000未満 IgM 2000未満 (TITER)	血清以外の材料はご依頼できません。 Athena社到着までに保存安定期間を越えないよう、余裕をもってご提出ください。 &Q
腫瘍関連検査	02486 0	海外委託 Ri自己抗体 5G810-0000-023-162 5G810-0000-041-162	血清 2.0	S09⇩A00	凍結(28日)	11~18		IFA	50未満 (TITER)	指定材料以外はご依頼できません。 Athena社到着までに保存安定期間を越えないよう、余裕をもってご提出ください。 &Q
			髄液 2.0	A00					1未満 (TITER)	
	02539 1	海外委託 Hu自己抗体 5G811-0000-023-162 5G811-0000-041-162	血清 2.0	S09⇩A00	凍結(28日)	11~18		IFA	100未満 (TITER)	指定材料以外はご依頼できません。 Athena社到着までに保存安定期間を越えないよう、余裕をもってご提出ください。 &Q
			髄液 2.0	A00					1未満 (TITER)	
	02540 9	海外委託 Yo自己抗体 5G812-0000-023-162 5G812-0000-041-162	血清 2.0	S09⇩A00	凍結(28日)	11~18		IFA	200未満 (TITER)	指定材料以外はご依頼できません。 Athena社到着までに保存安定期間を越えないよう、余裕をもってご提出ください。 &Q
			髄液 2.0	A00					1未満 (TITER)	
	02554 4	海外委託 腫瘍随伴性レチノパシー(CAR)自己抗体	血清 2.0	S09⇩A00	凍結(28日)	11~18		IFA	50未満 (TITER)	指定材料以外はご依頼できません。 Athena社到着までに保存安定期間を越えないよう、余裕をもってご提出ください。 &Q
			髄液 2.0	A00					1未満 (TITER)	

海外委託検査依頼上の注意事項

1.検体保存は厳守してください。(特に－70℃保存検体は充分注意してください)
2.検体返却はできませんので、あらかじめご了承ください。
3.国内検査との依頼書および検体の重複は避けてください。
4.ご依頼は当社依頼書「欄外項目記入欄」に依頼項目コード、依頼項目名をご記入ください。

検査方法の概略

アレイCGH法

蛍光標識したサンプル由来DNAと正常細胞由来DNAを比較することにより、ゲノムに生じる増幅や欠失などのコピー数変化(CNV)を検出するcomparative genomic hybridization (CGH)の原理とマイクロアレイの技術を組み合わせた方法です。

ウエスタンブロット法(Western blot)

目的とする蛋白質を電気泳動により分画し、電気的にニトロセルロース膜に転写して、目的の蛋白質に対する抗体を反応させた後、酵素で標識した抗体を2次反応させ、目的の蛋白質を検出する方法。イムノブロット法とも呼ばれる。

液相(核酸)ハイブリダイゼーション

液相中でrRNAを遊離させ、化学発光物質で標識したDNAプローブを用いてハイブリダイゼーションを行い、ハイブリッドを分離剤に吸着させた後、化学発光により検出する方法。

凝固時間法

測定対象となる因子の欠乏血漿とトロンボプラスチン、アクチン、塩化カルシウムを加え、凝固するまでの時間を測定する方法。

金コロイド法

金コロイド標識抗体を反応させ、抗原抗体反応により金コロイド粒子が凝集する色調変化を光学的に測定する方法。

原子吸光分析法

元素試料を化学炎中や加熱グラファイト管中などで元素の原子化を行い、この原子蒸気に元素固有の共鳴線をあてると原子蒸気中の原子の数に応じて吸収されることを利用して、吸光度から元素量を定量する方法。

酵素抗体法

目的とする抗原に対して、酵素で標識した抗体を用いて抗原抗体反応を行い、発色基質を加えて酵素活性を測定する方法。
酵素で標識した抗体を直接反応させる直接法と、抗原に対して未標識の抗体を反応させた後、酵素で標識した抗体を2次反応させる間接法がある。

酵素法

測定原理は比色法と同様で、測定物質を酵素を用いて特異的に測定する方法。

サザンブロットハイブリダイゼーション(Southern blot hybridization)

制限酵素で消化したDNAを電気泳動により分画し、1本鎖DNAに変性後、毛細管現象を利用してナイロンメンブレンに転写して、標的プローブとハイブリダイゼーションを行い、目的の遺伝子を検出する方法。DNAの量的、質的変化の異常を解析する場合に用いられる。

次世代シークエンス(NGS)法

次世代シーケンサーを用いて、膨大な数のDNA断片の塩基配列の決定を、同時並行的に行う方法。

ダイレクトシーケンス法

PCR法で増幅したDNAを鋳型として直接塩基配列を決定する方法。

超遠心法

超遠心機を用いて蛋白質の比重の差により分離し測定する方法。

電気泳動法

荷電粒子の浮遊する電解質溶液に通電すると、粒子は各粒子の荷電と逆の極側に移動する現象を利用し、移動度から目的の物質を測定する方法。
水溶液支持体にはセルロースアセテート膜、アガロースゲル、ポリアクリルアミドゲルなどが用いられる。

電極法

電極と溶液界面における電荷移行反応を利用した方法。
イオン選択電極は特定のイオンに応答し、イオンの活量の対数に比例して生じる電位差からイオンの濃度を測定する。

等温核酸増幅法

PCR法とは異なり、鎖置換型DNA合成酵素などを用いて、核酸を一定温度で増幅する方法。

ネフェロメトリー (Nephelometry)

抗原抗体反応による混濁物に光を照射させ、光の散乱強度を測定する方法。

発色性合成基質法

ヘパリンを加えてAT-Ⅲ-ヘパリン複合体を形成させ、そのトロンビン不活化能をトロンビンに対する発色性合成基質を用いて測定する方法。

比色法(Colorimetry)

測定物質を着色物質に変換後、可視部波長を照射して吸光度を測定して色調を標準液と比較する方法。

フローサイトメトリー (Flow cytometry)

蛍光色素で標識したモノクローナル抗体で染色した細胞を高速度で流しながらレーザー光を照射し、前方散乱光(細胞の大きさ)や90°散乱光(細胞の内部構造)と蛍光強度(細胞表面の対応抗原)から個々の細胞を解析する方法。
2種類の蛍光色素を用いて二重染色を行い解析する場合はTwo-colorフローサイトメトリーと呼ばれる。

プロトン核磁気共鳴(NMR)分光法

静磁場に置かれた物質の構成原子核がその核特有の周波数のラジオ波に共鳴して低エネルギーの核スピン状態から高エネルギーの核スピン状態に遷移することに伴いラジオ波を吸収する現象を利用したスペクトル測定法。

マルチプレックスPCR-フラグメント解析(Multiplex PCR Fragment Analysis)

複数の標的遺伝子を増幅後、PCR増幅産物をシーケンサーにてキャピラリー電気泳動を行う。
DNAのサイズに応じて分離され、増幅量に応じたピークを専用ソフトウエアーにより設定されたQMVR幅により解析、識別する方法。

メチレーションPCR

非メチル化シトシンがバイサルファイト処理でウラシルに変換されることを利用し、バイサルファイト処理後のメチル化シトシンと非メチル化シトシンの塩基配列の違いから対象領域のメチル化をPCRで確認する方法。

ラインブロット法(Line immunoassay)

抗原を機械的にメンブレン上に点着し、抗原に対する特異的抗体を反応させた後、酵素で標識した抗体を、2次反応させ、抗体の検出を行う方法。

リアルタイムPCR

PCR法を基本原理とする核酸増幅法の一種であり、分解により蛍光を発するオリゴヌクレオチドを利用することにより、PCRサイクルごとに蛍光シグナルを確認することでリアルタイムにターゲット核酸の定量が可能となる測定方法。

(各種)band

リンパ球または骨髄細胞を培養し、分裂中期の細胞を固定する。その後、色素で染色体上に縞模様(バンド)を染め出し、その分布と濃淡から分析を行う方法。
トリプシン溶液で処理後ギムザ染色を行うG-Banding、HCl、$Ba(OH)_2$、2×SCCで処理後ギムザ染色するC-Banding、キナクリン・マスタードで染色後、蛍光顕微鏡で観察するQ-Banding、分裂前期の終わりから分裂中期の始めの分裂像を用い、通常よりバンド数を増やして観察する高精度分染法などがある。

CF(Complement fixation)
補体結合反応

補体が抗原抗体複合体と結合することと溶血反応を引き起こすことを利用した方法。
赤血球に溶血素を結合した感作赤血球は補体が結合すると溶血を起こすが、抗原抗体複合体が存在すると補体が消費され溶血が阻止されることから、溶血の程度から抗体の存在を判定する。

CLEIA(Chemiluminescent enzyme immunoassay)
化学発光酵素免疫測定法

固相化した抗体に対して抗原を反応させた後、酵素標識した抗体を抗原に2次反応させ、化学発光基質を加えて発光強度を測定する方法。

CLIA(Chemiluminescent immunoassay)
化学発光免疫測定法

固相化した抗体に対して抗原を反応させた後、化学発光性物質で標識した抗体を抗原に2次反応させ、化学発光性物質の発光強度を測定する方法。

ECLIA(Electro chemiluminescence immunoassay)
電気化学発光免疫測定法

抗体を結合したビーズを用いて抗原と反応させた後、ルテニウムピリジン錯体で標識した抗体を抗原に2次反応させ、電気化学反応によりルテニウムピリジン錯体の発光強度を測定する方法。

EIA(Enzyme immunoassay)
酵素免疫測定法

測定原理はRIAと同様で、標識物質に酵素で標識した抗原または抗体を用いて抗原抗体反応を行い、発色基質を加えて酵素活性を測定する方法。

ELISA(Enzyme-Linked immunosorbent assay)
酵素免疫測定法

固相化した抗体に対して抗原を反応させた後、酵素標識した抗体を抗原に2次反応させ、発色基質を加えて酵素活性を測定する方法。

ELISPOT(Enzyme-Linked ImmunoSpot)

抗体を固相化したプレートに、分離細胞と特異抗原を加え培養し、細胞から産生されたタンパク質を発色基質と反応させ、スポットを得る方法。

FA(Fluorescent antibody method)
蛍光抗体法

IFA(Indirect Fluorescent antibody method)
間接蛍光抗体法

目的とする抗原に対して、蛍光色素で標識した抗体を用いて抗原抗体反応を行い、蛍光顕微鏡下で蛍光強度を測定する方法。
蛍光色素で標識した抗体を直接反応させる直接法と、抗原に対して抗体を反応させた後、蛍光色素で標識した抗体を2次反応させる間接法がある。

FEIA(Fluorescence enzyme immunoassay)
蛍光酵素免疫測定法

EIAの1つで、標識物質に酵素で標識した抗原または抗体を用いて抗原抗体反応を行い、蛍光基質を加えて蛍光強度を測定する方法。

FIA(Fluorescence Immunoassay)
蛍光免疫測定法

固相化した抗原に対して標的物質を反応させた後、蛍光物質で標識した抗体または抗原を2次反応させ、蛍光強度を測定する方法。

FISH(Fluorescence *in situ* hybridization)
蛍光 in situ ハイブリダイゼーション

蛍光色素で標識したプローブを用いて標的DNAとハイブリダイゼーションを行い、特定の波長で発色させた蛍光部位を染色体上のシグナルとして蛍光顕微鏡下で検出する方法。
蛍光色素で標識したプローブと標的DNAを直接結合させる直接法と、標識物質で標識したプローブと標的DNAを結合させた後に、標識プローブと蛍光物質を結合させて発色させる間接法がある。

HA(Hemagglutination)
赤血球凝集反応

赤血球の表面抗原と抗体を反応させ、抗原抗体反応による凝集の有無により抗体の存在を判定する方法。

HI(Hemagglutination inhibition)
赤血球凝集抑制反応

ウイルスのもつ赤血球凝集能が、ウイルスに対する抗体により抑制されることを利用した方法。抗原抗体複合体と赤血球を反応させ、凝集抑制の有無によりウイルスに対する抗体の存在を判定する。

HPLC(High performance liquid chromatography)
高速液体クロマトグラフィー

移動相に液体を用いる液体クロマトグラフィーで、高密度充填カラムと高圧ポンプを用いて高速かつ高精度に分離する方法。

検査方法の概略

IC(Immuno-Chromatography)
イムノクロマト法

検体中の抗原または抗体と、金コロイド粒子などで標識させた標識抗体または標識抗原が、メンブレンフィルター上を免疫複合体を形成しながら移動し、メンブレンフィルター上にあらかじめ固定化された抗体または抗原で免疫複合体が補足され、呈色し、目視などで結果判定する検出法。

IRMA(Immuno radio metric assay)
免疫放射定量法

RIAの1つで、固相化した抗体に対して抗原を反応させた後、放射性同位元素(RI)で標識した抗体を抗原に2次反応させる方法。
固相化抗体と標識抗体が抗原を挟む形で結合することから、サンドイッチ法とも呼ばれる。

KIMS(Kinetic Interaction of Microparticles in a Solution)

抗原または抗体を結合させたマイクロパーティクルを用いて抗原抗体反応を行い、抗原抗体反応による凝集の濁度を、光を照射させて透過率から測定する方法。

LA(Latex agglutination)
ラテックス凝集反応

抗原または抗体を吸着(結合)させたラテックス粒子(感作ラテックス粒子)を用いて抗原抗体反応を行い、抗原抗体反応による凝集の有無により抗体または抗原の存在を判定する方法。

LA(Latex agglutination immunoassay)
ラテックス凝集比濁法

抗原または抗体を吸着(結合)させたラテックス粒子を用いて抗原抗体反応を行い、抗原抗体反応による凝集の濁度を、光を照射させて透過率または光の散乱強度から測定する方法。

LAMP(Loop-Mediated Isothermal Amplification)

標的遺伝子の配列から6つの領域に対して4種類のプライマーを設定し、鎖置換反応を利用して一定温度で反応させる方法。

LC/MS(Liquid chromatography/mass spectrometry)
液体クロマトグラフィー質量分析法

目的物質を高速かつ高精度に分離するHPLCに、MS(質量分析)を検出器として結合させ、検出選択性・定性機能を更に向上させた方法。

LC/MS/MS(Liquid chromatography tandem mass spectrometry)
液体クロマトグラフィータンデム四重極型質量分析法

液体クロマトグラフで親和性の差を利用して目的とする物質の成分を分解し、質量分析計でさらに質量ごとに分離して特定の質量イオンを解離・フラグメント化させ、それらのイオンを検出する方法。

LPIA(Latex photometric immunoassay)
ラテックス近赤外免疫比濁法

抗原または抗体を結合させたラテックス粒子を用いて抗原抗体反応を行い、抗原抗体反応による凝集の濁度を、近赤外光を照射させて透過率を測定する方法。

MALDI-TOF-MS

レーザー光を吸収するマトリックスと分析物の混合物にレーザー照射し、タンパク質を分解させずにイオン化する方法(MALDI)と、生成されたイオンの質量電荷比によりイオンの飛行時間が異なることを利用して質量分析を行う方法(TOF-MS)を組み合わせた方法。
MALDI : Matrix-Assisted Laser Desorption/Ionization
マトリックス支援レーザー脱離イオン化
TOF-MS : Time-of-Flight Mass Spectrometry
飛行時間型質量分析法

MLPA(Multiplex ligation-dependent probe amplification)

共通PCRプライマー配列を融合させた特異プローブを標識領域にハイブリダイズ後、PCRを行い、その増幅産物の量的変化について、比較的大規模なゲノム欠失もしくは重複を検出する方法。

NT(Neutralization test)
中和反応

ウイルスがウイルスに対する抗体との反応により感染性が失われる(中和)ことを利用した方法。
ウイルスと抗体を反応させた後、ウイルスに感受性のある培養細胞に接種し、細胞変性効果(cytopathogenic effect:CPE)の有無により中和抗体の存在を判定する。

PA(Particle agglutination)
粒子凝集反応

抗原または抗体を吸着(結合)させたゼラチン粒子など(感作粒子)を用いて抗原抗体反応を行い、抗原抗体反応による凝集の有無により抗体または抗原の存在を判定する方法。

PCR(Polymerase chain reaction)

DNAが加熱により2本鎖から1本鎖に解離し、冷却することで2本鎖に戻ることを利用し、1本鎖DNAを鋳型として目的のプライマーを結合させ、DNAポリメラーゼの転写反応によりDNA合成を行うことを繰り返し、目的とするDNA領域を指数関数的に増幅させる方法。

PHA(Passive hemagglutination)
受身赤血球凝集反応

赤血球の表面に抗原を吸着(結合)させた感作赤血球を用いて抗体を反応させ、抗原抗体反応による凝集の有無により抗体の存在を判定する方法。

POT法(PCR-based ORF Typing)

菌株毎に保有状態が異なるORF(Open Reading Frame:遺伝子の読み枠)を選んでおき、それらの保有パターンをマルチプレックスPCRによって検出することで菌株の遺伝子型(POT型)を決定する方法。
POT型を比較することで菌株レベルの識別が可能となり、集団感染から得られた分離株は、多くの場合、同一POT型になります。

RIA(Radio immunoassay)
放射性免疫測定法

抗体に対して放射性同位元素(RI)で標識した抗原と検体中の抗原を競合的に抗原抗体反応を行い、抗体と結合した標識抗原(結合型：Bound)と抗体と結合していない標識抗原(遊離型：Free)を分離し、その割合を放射活性から抗原の濃度として測定する方法。
結合型と遊離型の分離方法(B/F分離)として、抗体を固相化しておく固相法、抗原抗体複合体に第2抗体を結合させて沈澱させる2抗体法、抗原抗体複合体を硫酸アンモニウム(硫安)で沈澱させる硫安塩析法、抗原抗体複合体を沈澱試薬で沈澱させるPEG法などがある。

RRA(Radio receptor assay)
ラジオレセプターアッセイ

測定原理はRIAと同様で、抗体の代わりにレセプター(受容体)を用いて、その反応性から生物活性を求める方法。

RT-PCR(Reverse transcriptase-polymerase chain reaction)

RNAが増幅対象の場合に、RNAを鋳型として逆転写酵素(reverse transcriptase:RT)により相補的なcDNAを合成してPCRを行う方法。

TIA(Turbidimetric immnoassay)
免疫比濁法

抗原抗体反応による混濁物に光を照射させ、透過率を測定する方法。

TMA(Transcription mediated amplification)

2種類の酵素と2種類のプライマーおよび基質を用いてRNAを増幅する方法。
抽出したRNAから逆転写酵素により2本鎖DNAを合成し、この2本鎖DNAを鋳型としてRNAポリメラーゼの転写反応によりRNAを合成することを繰り返し、目的とするRNA領域を増幅させる。

TRC(Transcription Reverse Transcription Concerted reaction)

インターカレーター性蛍光色素が標識されたDNAプローブと一定温度RNA増幅法を組み合わせて、RNAを1ステップで増幅・リアルタイム検出する方法。

UV法(Ultraviolet absorption spectrophotometry)
紫外部吸光光度分析

測定原理は比色法と同様で、紫外部波長を用いて測定する方法。
通常は200 ～ 400nmの近紫外部の波長が使われる。

^{3}H-サイミジン取り込み能(^{3}H-TdR uptake)

リンパ球が非自己抗原による刺激に反応して芽球化する現象を利用した方法。
リンパ球に刺激物質と^{3}H-サイミジンを加えて培養し、DNA合成により^{3}H-サイミジンが細胞に取り込まれる量を放射活性として測定する。刺激物質にはPHA、Con-A、薬剤などが用いられる。

参考文献一覧

検査項目	測定法参考文献
蛋白・膠質反応	
総蛋白(TP)(血清)	Gornall AG et al：J Biol Chem 177：751 ～ 766, 1949.
総蛋白(TP)(髄液・蓄尿)	田中　雅美,他：医療と検査機器・試薬 33（3）：393 ～ 397, 2010.
アルブミン(Alb)	浅井　孝道：検査と技術 7（10）：815 ～ 820, 1979.
尿中アルブミン	舛方　栄二：検査と技術 33（7）：625 ～ 630, 2005.
尿中アルブミン(クレアチニン換算値)	舛方　栄二：検査と技術 33（7）：625 ～ 630, 2005.
A/G比	浅井　孝道：検査と技術 7（10）：815 ～ 820, 1979.
蛋白分画	伊藤　喜久：Medical Technology 39（3）：278 ～ 284, 2011.
クンケル反応(ZTT)	金井　正光,他：臨床検査法提要 第34版(金原出版)：458, 2015.
酵素および関連物質	
CK(CPK)	日本臨床化学会：臨床化学 19（2）：184 ～ 208, 1990.
CK-MB(CPK-MB)〔免疫阻止-UV法〕	Wurzburg U et al：Klinische Wochenschrift 54：357 ～ 360, 1976.
AST(GOT)	日本臨床化学会：臨床化学 18（4）：226 ～ 230, 1989.
ALT(GPT)	日本臨床化学会：臨床化学 18（4）：250 ～ 254, 1989.
LD(LDH)IFCC	Schumann et al：Clin Chem Lab Med 49（9）：1439 ～ 1446, 2011.
LD(LDH)アイソザイム	森山　隆則,他：Medical Technology 25（1）：45 ～ 51, 1997.
アルカリフォスファターゼ(ALP)IFCC	Schumann et al：Clin Chem Lab Med 49（9）：1439 ～ 1446, 2011.
骨型アルカリフォスファターゼ(BAP)	倉澤　健太郎,他：医学と薬学 55（2）：279 ～ 285, 2006.
胎盤型アルカリフォスファターゼ(PLAP)	Shinichiro Watanabe, et al：Pediatr Neurosurg 48：141 ～ 145, 2012.
ALPアイソザイム(IFCC)	芝　紀代子：目でみる電気泳動法 2(医歯薬出版)：55 ～ 71, 1989.
γ-GT(γ-GTP)	日本臨床化学会酵素専門委員会：臨床化学 24（2）：106 ～ 121, 1995.
アルドラーゼ	三浦　雅一,他：臨床検査機器・試薬 12（5）：1005 ～ 1009, 1989.
コリンエステラーゼ(ChE)	大澤　進,他：臨床化学 24（3）：138 ～ 145, 1995.
グアナーゼ	手登根　稔,他：検査と技術 13（10）：901 ～ 905, 1985.
アデノシンデアミナーゼ(ADA)	佐野　史良,他：臨床検査機器・試薬 9（4）：715 ～ 720, 1986.
ロイシンアミノペプチダーゼ(LAP)	小林　照明,他：臨床検査機器・試薬14（6）：929 ～ 935, 1991.
アミラーゼ(AMY)	日本臨床化学会 酵素・試薬専門委員会：臨床化学 34（4）：350 ～ 361, 2005.
アミラーゼアイソザイム	星野　忠,他：日本臨床検査自動化学会会誌 37（3）：293 ～ 297, 2012.
P型アミラーゼ定量	高笠　信之：The Chemical Times 201（3）：9 ～ 11, 2006.
リパーゼ	宇治　義則,他：検査と技術 25（10）：819 ～ 824, 1997.
トリプシン	植田　進之介,他:医学と薬学 77(12):1659~1668, 2020.
膵ホスホリパーゼA_2（膵PLA_2）	竹田　昌弘,他：ホルモンと臨床 38（7）：729 ～ 734, 1990.
エラスターゼ1	大出　勝也,他:胆と膵 23(6):477~480, 2002.
子宮頸管粘液中 顆粒球エラスターゼ	北村　光,他：臨床検査機器・試薬 21（4）：357 ～ 361, 1998.
骨型酒石酸抵抗性酸性フォスファターゼ(TRACP-5b)	西沢　良記,他：医学と薬学 54（5）：709 ～ 717, 2005.
リゾチーム	北村　元仕,他：実践臨床化学 増補版(医歯薬出版)：432 ～ 436, 1982.
アンギオテンシンⅠ転換酵素(ACE)	Kasahara Y et al：Clinical Chemistry 27（11）：1922 ～ 1925, 1981.
ペプシノゲン	三木　一正,他：医学と薬学 56（6）：889 ～ 896, 2006.
MMP-3（マトリックスメタロプロテイナーゼ-3）	氏家　真二,他：医学と薬学 67（5）：741 ～ 747, 2012.
胃がんリスク層別化検査(ABC分類)〔LA〕	乾　正幸,他：日本ヘリコバクター学会誌 19（1）：33 ～ 42, 2017.
低分子窒素化合物	
クレアチニン	安原　正善,他：臨床検査機器・試薬 17（1）：59 ～ 67, 1994.
シスタチン C	Tanaka M, et al：Clinical Biochemistry 37（1）：27 ～ 35, 2004.
尿酸(UA)	金井　泉,他：臨床検査法提要 第32版(金原出版)：503 ～ 507, 2005.
尿素窒素(UN)	森下　芳孝：Medical Technology 26（6）：695 ～ 700, 1998.
アンモニア	奥田　拓道,他：最新医学 21（3）：622 ～ 627, 1966.
アミノ酸分析(39種類)〔LC/MS〕	Shimbo K. et al：Biomedical Chromatography 24（7）：683 ～ 691, 2010.
アミノ酸分析(41種類)	日本生化学会：生化学実験講座11 アミノ酸代謝と生体アミン 1版：53 ～ 67, 1976.
アミノ酸分析(9種類)〔LC/MS〕	Shimbo K. et al：Biomedical Chromatography 24（7）：683 ～ 691, 2010.
アミノ酸分析2種類(チロシン・フェニルアラニン)〔LC/MS〕	Shimbo K. et al：Biomedical Chromatography 24（7）：683 ～ 691, 2010.
総分岐鎖アミノ酸/チロシンモル比(BTR)	中村　俊之,他：臨床病理 37（8）：911 ～ 917, 1989.
ハイドロキシプロリン-総	鈴木　隆夫,他：日本臨床化学会年会記録 28：118, 1988.
血中総ホモシステイン	Christian Hellmuth, et al：Journal of Chromatography B, 879：83 ～ 89, 2011.
糖質および関連物質	
グルコース	日本臨床化学会試薬専門委員会：臨床化学 20（4）：247 ～ 254, 1991.
ヘモグロビンA1c(HbA1c)(NGSP)	水松　良光,他：日本臨床検査自動化学会会誌 41（2）：215 ～ 220, 2016.
グリコアルブミン	石橋　みどり,他：医学と薬学 52（3）：403 ～ 412, 2004.
ヒアルロン酸	島村　朗,他：医学と薬学 44（6）：1141 ～ 1146, 2000.
1,5-アンヒドロ-D- グルシトール(1,5AG)	遠藤　輝夫,他：医療と検査機器・試薬 26（1）：45 ～ 50, 2003.
シアル酸	水田　亘,他：臨床病理 54（特集）：128 ～ 134, 1983.

検査項目	測定法参考文献
有機酸	
乳酸	浅沼　和子,他：生物試料分析 8（3）：16～24, 1985.
ピルビン酸	浅沼　和子,他：生物試料分析 8（3）：16～24, 1985.
尿中シュウ酸	小川　由英,他：腎と透析 臨増：151～157, 1997.
血中ケトン体分画	西ヶ谷　晴美,他：医学検査 45（3）：353, 1996.
アセトン定量	深堀　すみ江,他：労働科学 59（12）：555～562, 1983.
有機酸スクリーニング検査	河野　芳功,他：日本小児科学会雑誌 89（10）：2327～2334, 1985.
脂質および関連物質	
中性脂肪(TG)	Tamaoku K et al：Chem Pharm Bull 30（7）：2492～2497, 1982.
リン脂質	Takayama M et al：Clinica Chimica Acta 79：93～98, 1977.
遊離脂肪酸(NEFA)	Sugo S, et al：Clinical Chemistry 36（1）：163, 1990.
総コレステロール(T-Cho)	金井　正光,他：臨床検査法提要 第34版(金原出版)：512, 2015.
エステル型コレステロール(Echo)	Richmond W：Clinical Chemistry 19（12）：1350～1356, 1973.
遊離コレステロール(F-Cho)	Richmond W：Clinical Chemistry 19（12）：1350～1356, 1973.
コレステロールエステル比	Richmond W：Clinical Chemistry 19（12）：1350～1356, 1973.
HDL-コレステロール	田口　隆由,他：臨床検査機器・試薬 24（1）：35～41, 2001.
$HDL_{2,3}$コレステロール	Bronzert TJ et al：Clinical Chemistry 23（11）：2089～2098, 1977.
LDL-コレステロール	菅野　剛史,他：医学と薬学 37（3）：635～644, 1997.
レムナント様リポ蛋白コレステロール(RLP-C)	大石　千早,他：日本臨床検査自動化学会会誌 35（1）：83～87, 2010.
sd LDL-コレステロール	伊藤　康樹,他：日本臨床検査自動化学会会誌 37（1）：10～16, 2012.
酸化LDL(MDA-LDL)	小谷　一夫：酸化ストレスマーカー 学術出版センター：243～246, 2005.
脂肪酸分画(24成分)	小沢　昭夫,他：分析化学 31：87～91, 1982.
脂肪酸分画(4成分)	小沢　昭夫,他：分析化学 31：87～91, 1982.
極長鎖脂肪酸	小池　亮子：小児科診療 53（増）：394～397, 1990.
総胆汁酸	今野　稔：臨床検査機器・試薬 16（3）：472～479, 1993.
β-リポ蛋白	金井　正光,他：臨床検査法提要 第32版(金原出版)：548, 2005.
リポ蛋白分画〔アガロースゲル電気泳動法〕	芝　紀代子：目でみる電気泳動法2：91～99, 1989.
コレステロール分画	櫻林　郁之介,他：HDL－コレステロール基礎と臨床　(株)テクノ：207～220, 1980.
リポプロテイン(a)	岡野　芳幸,他：日本臨床検査自動化学会会誌 21（5）：705～709, 1996.
リポ蛋白リパーゼ(LPL)	Kobayashi J et al：Clinica Chimica Acta 216：113～123, 1993.
アポリポ蛋白 A-Ⅰ	岡崎　伸次,他：日本臨床検査自動化学会会誌 12（4）：334, 1987.
アポリポ蛋白 A-Ⅱ	岡崎　伸次,他：日本臨床検査自動化学会会誌 12（4）：334, 1987.
アポリポ蛋白 B	岡崎　伸次,他：日本臨床検査自動化学会会誌 12（4）：334, 1987.
アポリポ蛋白 C-Ⅱ	岡崎　伸次,他：日本臨床検査自動化学会会誌 12（4）：334, 1987.
アポリポ蛋白 C-Ⅲ	岡崎　伸次,他：日本臨床検査自動化学会会誌 12（4）：334, 1987.
アポリポ蛋白 E	岡崎　伸次,他：日本臨床検査自動化学会会誌 12（4）：334, 1987.
肺サーファクタント プロテインA(SP-A)	大木　卓,他：医学と薬学 71（1）：161～166, 2014.
肺サーファクタント プロテインD(SP-D)	関根　かりん,他：医療検査と自動化 49（3）：186～190, 2024.
ビタミンおよび関連物質	
β-カロチン	加美山　茂利,他：臨床検査 31（3）：268～274, 1987.
ビタミンA	須原　聡,他：臨床検査 36（3）：235～239, 1992.
ビタミンB_1	宮川　秀則,他：生物試料分析 36（4）：327～330, 2013.
ビタミンB_2	大石　誠子：ビタミンハンドブック3 ビタミン分析法(化学同人)：71～80, 1989.
ビタミンB_6	吉田　継親,他：薬学雑誌 98（10）：1319～1326, 1978.
ビタミンB_{12}	中森　誠,他：医療と検査機器・試薬 27（3）：215～221, 2004.
カルニチン分画	伊丹　儀友,他：臨床検査58（5）：651～658, 2014.
ビタミンC(アスコルビン酸)	Lykkesfeldt J et al：Analytical Biochemistry 229：329～335, 1995.
25OHビタミンD(骨粗鬆症)	小島　哲：臨床化学 48（3）：239～244, 2019.
25ヒドロキシビタミンD(くる病・骨軟化症)	小島　哲：臨床化学 48（3）：239～244, 2019.
1,25-$(OH)_2$ビタミンD	Fraser WD et al：Ann Clin Biochem 34：632～637, 1997.
ビタミンE	阿部　皓一,他：栄養と食糧 28（5）：277～280, 1975.
ビタミンK分画	langenberg JP et al：Journal of Chromatography 305：61～72, 1984.
葉酸	西村　和子,他：生物試料分析 35（4）：299～308, 2012.
ニコチン酸(ナイアシン)	宮沢　滋：ビタミン 56（9・10）：487～499, 1982.
電解質・血液ガス	
Na(ナトリウム)	桑　克彦：臨床検査 34（11）：1353～1358, 1990.
K(カリウム)	桑　克彦：臨床検査 34（11）：1353～1358, 1990. 高橋　勝幸：検査と技術 20（6）：106～110, 1992.
Cl(クロール)	関口　光夫：検査と技術 17（9）：1167～1172, 1989. 桑　克彦：臨床検査 34（11）：1353～1358, 1990.
Mg(マグネシウム)	北村　元仕：実践臨床化学 1版(医歯薬出版)：166～171, 1974.

参考文献一覧

検査項目	測定法参考文献
Ca(カルシウム)	根占　哲也：都臨技会誌 34（5）：270 ～ 281, 2006.
P(無機リン)	Drewes PA：Clinica Chimica Acta 39：81 ～ 88, 1972.
浸透圧	鈴木　明,他：検査と技術 6（9）：759 ～ 762, 1978.
生体微量金属	
鉄(Fe)(血清)	荒明　洋,他：臨床検査機器・試薬 6（2）：359 ～ 366, 1983.
鉄(Fe)(尿)	溝口　秀昭：臨床医 8（10）：1624 ～ 1626, 1982.
総鉄結合能(TIBC)	荒明　洋,他：臨床検査機器・試薬 6（2）：359 ～ 366, 1983.
不飽和鉄結合能(UIBC)	荒明　洋,他：臨床検査機器・試薬 6（2）：359 ～ 366, 1983.
Cu(銅)(血清)	Abe A et al：Clinical Chemistry 35（4）：552 ～ 554, 1989.
Cu(銅)(尿)	Ichida T et al：Clinica Chimica Acta 24：299 ～ 303, 1969.
Zn(亜鉛)(血清)	井上　哲,他：医療と検査機器・試薬 41（3）：283 ～ 287, 2018.
Zn(亜鉛)(尿)	Meret S et al：Clinical Chemistry 17（5）：369 ～ 373, 1971.
生体色素関連物質	
総ビリルビン(T-Bil)	徳田　邦明,他：臨床化学 22（2）：116 ～ 122, 1993.
ビリルビン分画(直接，間接)	徳田　邦明,他：臨床化学 22（2）：116 ～ 122, 1993.
コプロポルフィリン 定性	近藤　雅雄：日本臨牀 53（6）：1377 ～ 1382, 1995.
コプロポルフィリン(尿)	近藤　雅雄：日本臨牀 53（6）：1377 ～ 1382, 1995.
コプロポルフィリン(血液)	Salmi M et al：Clinical Chemistry 26（13）：1832 ～ 1835, 1980.
ウロポルフィリン	Salmi M et al：Clinical Chemistry 26（13）：1832 ～ 1835, 1980.
プロトポルフィリン	Salmi M et al：Clinical Chemistry 26（13）：1832 ～ 1835, 1980.
δ-アミノレブリン酸(δALA)	圓藤　陽子,他：産業医学 35（2）：126 ～ 127, 1993.
毒物・産業医学的代謝物質	
尿中総三塩化物 トリクロルエチレン	城山　康,他：松仁会医誌 25（2）：225 ～ 231, 1986.
尿中総三塩化物 1,1,1-トリクロルエタン	城山　康,他：松仁会医誌 25（2）：225 ～ 231, 1986.
尿中総三塩化物 テトラクロルエチレン	城山　康,他：松仁会医誌 25（2）：225 ～ 231, 1986.
尿中トリクロル酢酸 トリクロルエチレン	城山　康,他：松仁会医誌 25（2）：225 ～ 231, 1986.
尿中トリクロル酢酸 1,1,1-トリクロルエタン	城山　康,他：松仁会医誌 25（2）：225 ～ 231, 1986.
尿中トリクロル酢酸 テトラクロルエチレン	城山　康,他：松仁会医誌 25（2）：225 ～ 231, 1986.
尿中馬尿酸	岸浪　菊江子,他：臨床化学 17（3）：128 ～ 135, 1988.
尿中メチル馬尿酸	岸浪　菊江子,他：臨床化学 17（3）：128 ～ 135, 1988.
尿中スチレン代謝物	岸浪　菊江子,他：臨床化学 17（3）：128 ～ 135, 1988.
尿中マンデル酸エチルベンゼン	岸浪　菊江子,他：臨床化学 17（3）：128 ～ 135, 1988.
尿中N-メチルホルムアミド	Mraz J et al：Journal of Chromatography 414：399 ～ 404, 1987.
尿中2,5-ヘキサンジオン	Iwata M et al：Int Arch Occup Environ Health 51：253 ～ 260, 1983.
アルミニウム(Al)	Oster O：Clinica Chimica Acta 114（1）：53 ～ 60, 1981.
クロム	松岡　澄：産業医学 13（6）：525 ～ 537, 1971. 田中　俊行,他：医学と生物学 101（5）：277 ～ 281, 1980.
カドミウム	Lagesson V et al：Clinical Chemistry 25（11）：1948 ～ 1953, 1979.
マンガン	Tsalev DL et al：Bulletin of Environmental Contamination & Toxicology 17（6）：660 ～ 666, 1977.
生化学(その他)	
ネオプテリン	Hausen A et al：Journal of Chromatography 227（1）：61 ～ 70, 1982.
エタノール	馬嶋　正隆,他：北里医学 14：424 ～ 430, 1984.
イヌリン定量	木全　伸介,他：医療と検査機器・試薬 28（2）：143 ～ 149, 2005.
結石分析(成分比率)	神　ちひろ,他：分析化学 53（7）：735 ～ 741, 2004.
抗菌薬	
アミカシン	木村　英樹,他：日本臨床検査自動化学会会誌 33（5）：860 ～ 864, 2008.
トブラマイシン	木村　英樹,他：日本臨床検査自動化学会会誌 33（5）：860 ～ 864, 2008.
ゲンタマイシン	石橋　みどり,他：医学と薬学 42（6）：1061 ～ 1074, 1999.
バンコマイシン	石澤　春美,他：栃木県臨床衛生検査技師会雑誌 8（2）：103 ～ 107, 2013.
テイコプラニン	諸岡　美里,他：日本臨床検査自動化学会会誌 38（1）：79 ～ 82, 2013.
抗てんかん薬	
カルバマゼピン	石橋　みどり,他：医学と薬学 42（6）：1061 ～ 1074, 1999.
ジアゼパム	Brodie R R et al：Journal of Chromatography 150（2）：361 ～ 366, 1978.
エトスクシミド	宮本　侃治：臨床化学 6（3）：202 ～ 211, 1978.
フェノバルビタール	石橋　みどり,他：医学と薬学 42（6）：1061 ～ 1074, 1999.
フェニトイン	石橋　みどり,他：医学と薬学 42（6）：1061 ～ 1074, 1999.
プリミドン	宮本　侃治：臨床化学 6（3）：202 ～ 211, 1978.
バルプロ酸	石橋　みどり,他：医学と薬学 42（6）：1061 ～ 1074, 1999.

検査項目	測定法参考文献
トリメタジオン	斉藤　正行,他：ドラッグレベルモニタリング 治療への臨床化学的アプローチ：100～110, 1982.
ゾニサミド	安田　真依,他：医療と検査機器・試薬 38（2）：205～210, 2015.
トピラマート	Matar, K M：Clinica Chimica Acta 411：729～734, 2010.
レベチラセタム	Mendu D R, et al：Clinical Biochemistry 43（4-5）：485～489, 2010.
ブリーバラセタム	Mohamed S, et al：Ther Drug Monit 42（3）：445～451, 2020.
スチリペントール	Deeb S, et al：J Anal Toxicol 38（8）：485～494, 2014.
ルフィナミド	Deeb S, et al：J Anal Toxicol 38（8）：485～494, 2014.
ペランパネル	Mano Y, et al：J Pharm Biomed Anal 107：56～62, 2015.
ラコサミド	Drew Payto, et al：Bioanalysis 6（23）：3161～3168, 2014.
アセタゾラミド	Sadee W et al：ドラッグレベルモニタリング：90～91, 1982.
免疫抑制薬	
シクロスポリン	大前　星佳,他：医学と薬学 81（3）：257～261, 2024.
タクロリムス	岡崎　一幸,他：医学と薬学 79（8）：1109～1116, 2022.
ミコフェノール酸	細坪　秀夫,他：今日の移植 14（4）：485～491, 2001.
循環器用薬	
ジゴキシン	水内　由利,他：医学と薬学 35（4）：847～851, 1996.
ジソピラミド	扇谷　茂樹,他：臨床検査機器・試薬 6（2）：520～523, 1983.
リドカイン	宮本　侃治：臨床化学 6（3）：202～211, 1978.
プロカインアミド	木村　英樹,他：日本臨床検査自動化学会会誌 33（5）：860～864, 2008.
プロプラノロール	Ahnoff M et al：Journal of Chromatography 340：73～138, 1985.
ピルメノール	市川　林,他：臨床医薬 11（4）：903～906, 1995.
精神神経用剤	
ハロペリドール	白井　晶子,他：医学と薬学 49（6）：1011～1017, 2003.
ブロムペリドール	白井　晶子,他：医学と薬学 50（1）：101～107, 2003.
リチウム	細羽　恵美子,他：臨床化学 46（1）：39～46, 2017.
薬物（その他）	
アセトアミノフェン	木村　英樹,他：日本臨床検査自動化学会会誌 33（5）：860～864, 2008.
テオフィリン	石橋　みどり,他：医学と薬学 42（6）：1061～1074, 1999.
サリチル酸	木村　英樹,他：日本臨床検査自動化学会会誌 33（5）：860～864, 2008.
メトトレキサート	鈴木　瑛真,他：医療検査と自動化 50（1）：16～21, 2025.
イマチニブ	Bakhtiar R, et al：Journal of Chromatography B 768：325～340, 2002.
血液一般・形態検査	
末梢血液一般検査	金井　正光,他：臨床検査法提要 第32版(金原出版)：265～295, 2005.
網状赤血球数	金井　正光,他：臨床検査法提要 第32版(金原出版)：265～295, 2005.
好酸球数	金井　正光,他：臨床検査法提要 第32版(金原出版)：265～295, 2005.
末梢血液像	巽　典之,他：自動血液検査品質保証論：26～27, 2005.
鼻汁好酸球	奥田　稔：臨床検査 29（3）：267～272, 1985.
凝固・線溶関連検査	
活性化部分 トロンボプラスチン時間(APTT)	日野　志郎：臨床検査講座 15 血液学：244～250, 1984.
プロトロンビン時間(PT)	高宮　脩：臨床検査機器・試薬 17（6）：1079～1085, 1994.
フィブリノゲン(FIB)	金井　正光,他：臨床検査法提要 第33版(金原出版)：358～360, 2010.
可溶性フィブリンモノマー複合体(SFMC)	八戸　雅孝,他：臨床病理 60（12)別冊：1139～1144, 2012.
フィブリンモノマー複合体定量	内藤　澄悦,他：医学と薬学 48（4）：595～599, 2002.
FDP定量(血漿)	長野　美恵子,他：医療と検査機器・試薬 27（1）：23～29, 2004.
FDP定量(尿)	堀内　伸純,他：臨床検査機器・試薬 14（2）：267～270, 1991.
Dダイマー	大石　彩,他：Sysmex Journal Web 17（4）：1～10, 2016.
プロトロンビンフラグメントF1+2	Pelzer H, et al：Thrombosis and Haemostasis 65（2）：153～159, 1991.
アンチトロンビン(AT)	Scully M F et al：Clinica Chimica Acta 79（3）：595～602, 1977.
トロンビン・アンチトロンビン複合体(TAT)	木村　真波,他：医療と検査機器・試薬 33（4）：525～533, 2010.
プラスミノゲン	Friberger P et al：Haemostasis 7：138～145, 1978.
アンチプラスミン（α_2プラスミンインヒビター）	Friberger P et al：Haemostasis 7：138～145, 1978.
α_2プラスミンインヒビター・プラスミン複合体(PICテスト)	徐　吉夫,他：臨床検査機器・試薬 16（6）：1107～1113, 1993.
トータルPAI-1（tPA・PAI-1複合体）	曽我部　万紀,他：医学のあゆみ 173（12）：997～998, 1995.
凝固因子活性検査 第Ⅷ因子(F8)〔合成基質法〕	金井　正光,他：臨床検査法提要 第34版(金原出版)：407～410, 2015.
凝固因子活性検査 第Ⅸ因子(F9)〔合成基質法〕	金井　正光,他：臨床検査法提要 第34版(金原出版)：407～410, 2015.
凝固因子活性検査 第Ⅱ因子(F2)	安達　眞二：Medical Technology 24（6）：629～633, 1996.
凝固因子活性検査 第Ⅴ因子(F5)	安達　眞二：Medical Technology 24（6）：629～633, 1996.
凝固因子活性検査 第Ⅶ因子(F7)	安達　眞二：Medical Technology 24（6）：629～633, 1996.

参考文献一覧

検査項目	測定法参考文献
凝固因子活性検査 第Ⅷ因子(F8)	安達　眞二：Medical Technology 24（6）：629～633, 1996.
凝固因子活性検査 第Ⅸ因子(F9)	安達　眞二：Medical Technology 24（6）：629～633, 1996.
凝固因子活性検査 第Ⅹ因子(F10)	安達　眞二：Medical Technology 24（6）：629～633, 1996.
凝固因子活性検査 第Ⅺ因子(F11)	安達　眞二：Medical Technology 24（6）：629～633, 1996.
凝固因子活性検査 第Ⅻ因子(F12)	安達　眞二：Medical Technology 24（6）：629～633, 1996.
凝固因子活性検査 第XIII因子(F13)	Fickenscher K et al：Thrombosis and Haemostasis 65（5）：535～540, 1991.
フォン・ウィルブランド因子抗原定量	Stufano F. et al：Haemophilia 20（1）：147～153, 2014.
凝固抑制因子検査 第Ⅷ(8)因子	Sirridge MS et al：Laboratory Evaluation of Hemostasis and Thrombosis 3rd：196～198, 1983.
凝固抑制因子検査 第Ⅸ(9)因子	Sirridge MS et al：Laboratory Evaluation of Hemostasis and Thrombosis 3rd：196～198, 1983.
フォン・ウィルブランド因子活性(リストセチンコファクター)	Stufano F. et al：Haemophilia 20（1）：147～153, 2014.
フォン・ウィルブランド因子マルチマー解析	Susan Oliver et al：international journal of laboratory hematology 41（6）：762～771, 2019.
ADAMTS13-活性	伊藤　晋,他：日本輸血細胞治療学会誌 56（1）：27～35, 2010.
ADAMTS13 インヒビター	伊藤　晋,他：日本輸血細胞治療学会誌 56（1）：27～35, 2010.
β-トロンボグロブリン(β-TG)	高橋　芳右,他：血液と脈管 18（4）：326～335, 1987.
血小板第4因子(PF-4)	高橋　芳右,他：血液と脈管 18（4）：326～335, 1987.
プロテインC(抗原量)	筒井　聰明,他：検査と技術 12（7）：581～587, 1984.
プロテインC活性	藤岡　貴：医学と薬学 73（5）：621～626, 2016.
プロテインS(抗原量)	安藤　秀実,他：医療と検査機器・試薬 41（5）：509～519, 2018.
プロテインS活性	藤岡　貴：医学と薬学 73（5）：621～626, 2016.
プロテインS(遊離型抗原量)	安藤　秀実,他：医療と検査機器・試薬 41（5）：509～519, 2018.
トロンボモジュリン	小野　真弓,他：日本臨床検査自動化学会会誌 38（1）：114～117, 2013.
視床下部・下垂体ホルモン	
成長ホルモン(GH)	小山　沙世,他：医学と薬学 68（5）：899～910, 2012.
IGF-1(ソマトメジンC)SDスコア	Isojima T, et al：Endocr J 70（10）：1023～1027, 2023.
プロラクチン	古屋　実,他：医学と薬学 74（7）：819～830, 2017.
副腎皮質刺激ホルモン(ACTH)	古屋　実,他：医学と薬学 74（7）：819～830, 2017.
黄体形成ホルモン(LH)	皆方　良介,他：臨床検査機器・試薬 22（5）：429～438, 1999.
卵胞刺激ホルモン(FSH)	皆方　良介,他：臨床検査機器・試薬 22（5）：429～438, 1999.
甲状腺刺激ホルモン(TSH)〔CLEIA〕IFCC	北川　亘,他：医学と薬学 78（1）：59～70, 2021.
抗利尿ホルモン(AVP)	田中　誠仁,他：医学と薬学 72（8）：1379～1388，2015.
甲状腺ホルモンおよび結合蛋白	
遊離トリヨードサイロニン(Free T_3)〔CLEIA〕	矢野　美沙紀,他：医学と薬学 77（5）：793～804, 2020.
遊離サイロキシン(Free T_4)〔CLEIA〕	矢野　美沙紀,他：医学と薬学 77（5）：793～804, 2020.
サイログロブリン〔CLEIA〕	北村　由之,他：医学と薬学 77（12）：1683～1690, 2020.
副甲状腺ホルモン	
副甲状腺ホルモン(PTH)-インタクト	猪俣　啓子,他：医学と薬学 74（1）：45～54, 2017.
副甲状腺ホルモン(Whole PTH)	森山　和重,他：医学と薬学 70（4）：829～836, 2013.
副甲状腺ホルモン関連蛋白(PTHrP)	福本　誠二,他：ホルモンと臨床 40（12）：1309～1314, 1992.
カルシトニン	北川　亘,他：医学と薬学 72（1）：97～108，2015.
副腎皮質ホルモンおよび結合蛋白	
血中11-OHCS	宇田川　美佐子,他：臨床化学 5（3）：321～325, 1977.
コルチゾール	古屋　実,他：医学と薬学 74（7）：819～830, 2017.
尿中コルチゾール	関口　昌江,他：医学と薬学 69（6）：985～991, 2013.
デヒドロエピアンドロステロンサルフェート(DHEA-S)	増戸　梨恵,他：医学と薬学 56（3）：443～448, 2006.
17α-ヒドロキシプロゲステロン（生後4ヵ月以下）	栁瀬　里美,他：医学と薬学 78（4）：461～466, 2021.
17α-ヒドロキシプロゲステロン（生後5ヵ月以上）	栁瀬　里美,他：医学と薬学 78（4）：461～466, 2021.
副腎髄質ホルモン	
カテコールアミン総	Honda S et al：Analytica Chimica Acta 149：297～303, 1983.
カテコールアミン3分画(血漿)	辻　潮,他：臨床検査機器・試薬 11（4）：635～641, 1988.
カテコールアミン3分画(尿)	Honda S et al：Analytica Chimica Acta 149：297～303, 1983.
メタネフリン・ノルメタネフリン分画(クレアチニン換算値)	水村　千恵,他：医学検査 68（2）：276～280, 2019. Xie Z, et al：J Chromatogr B Analyt Technol Biomed Life Sci 1099：83～91, 2018.
メタネフリン・ノルメタネフリン分画	水村　千恵,他：医学検査 68（2）：276～280, 2019. Xie Z, et al：J Chromatogr B Analyt Technol Biomed Life Sci 1099：83～91, 2018.
L-ドーパ	守　和子：産業医学 17：170～171, 1975.
ドーパミン総	守　和子：産業医学 17：170～171, 1975.
HVA	Gironi A et al：Clinical Chemistry 34（12）：2504～2506, 1988.
VMA	Gironi A et al：Clinical Chemistry 34（12）：2504～2506, 1988.
セロトニン(血液)	Anderson GM et al：Gastroenterology 88：86～89, 1985.
セロトニン(血漿)	Nebinger P et al：Journal of Chromatography 427：326～330, 1988.
5-HIAA(血漿)	小島　司,他：臨床化学 21（2）：119～126, 1992.

検査項目	測定法参考文献
5-HIAA(尿)	Mailman RB et al：Clinical Chemistry 31（11）：1849～1854, 1985.
性腺・胎盤ホルモンおよび結合蛋白	
エストラジオール(E_2)	古屋　実,他：医学と薬学 74（7）：819～830, 2017.
プロゲステロン	古屋　実,他：医学と薬学 74（7）：819～830, 2017.
プレグナンジオール	平井　利生,他：日本臨床検査自動化学会会誌 9（2）：564～567, 1984.
プレグナントリオール	平井　利生,他：日本臨床検査自動化学会会誌 9（2）：564～567, 1984.
テストステロン	古屋　実,他：医学と薬学 74（7）：819～830, 2017.
絨毛性ゴナドトロピン(βHCG)	高橋　亘,他：医学検査 57（4）：404, 2008.
遊離HCG-β(HCG-βサブユニット)	Cole LA：Clinical Chemistry 43（12）：2233～2243, 1997.
抗ミュラー管ホルモン(AMH)〔CLEIA〕	浅田　義正,他：医学と薬学 76（10）：1527～1532, 2019.
膵・消化管ホルモン	
インスリン	唐澤　美佳,他：医療と検査機器・試薬 29（5）：479～484, 2006.
C-ペプチド(CPR)	唐澤　美佳,他：医療と検査機器・試薬 29（5）：485～491, 2006.
膵グルカゴン	北村　忠弘,他：医学と薬学 82（4）：229～239, 2025.
ガストリン	花石　智子,他：医学と薬学 80（5）：513～520, 2023.
内分泌学的(その他)	
アルドステロン〔CLEIA〕	佐藤　文俊,他：医学と薬学 76（12）：1819～1826, 2019.
レニン濃度(ARC)〔CLEIA〕	佐藤　文俊,他：医学と薬学 76（12）：1827～1832, 2019.
レニン活性(PRA)〔EIA〕	宇津　貴央,他：医学と薬学 73（3）：311～321, 2016.
サイクリックAMP	孫　孝義,他：日本内分泌学会雑誌 61（9）：912～923, 1985.
ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド(HANP)	浜　典男,他：基礎と臨床 25（13）：4205～4212, 1991.
ヒト脳性ナトリウム 利尿ペプチド(BNP)	伊藤　洋子,他：医学と薬学 64（6）：931～939, 2010.
NT-proBNP(ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド前駆体N端フラグメント)	高橋　美穂,他：医学と薬学 83（2）：55～64, 2026.
エリスロポエチン	増田　詩織,他：医学と薬学 67（2）：297～306, 2012.
オステオカルシン	吉村　典子,他：Osteoporosis Japan 13（3）：759～765, 2005.
低カルボキシル化オステオカルシン(ucOC)	西村　順,他：医学と薬学 57（4）：523～535,　2007.
肝細胞増殖因子(HGF)	二井谷　好行,他：臨床検査 35（13）：1360～1364, 1991.
FGF23〔CLEIA〕	和泉　裕一,他：医療と検査機器・試薬 42（3）：219～224, 2019.
アディポネクチン〔LA〕	Nishimura A. et al：Clinica Chimica Acta 371：163～168, 2006.
レプチン〔ELISA〕	小川　佳宏,他：医学と薬学 77（5）：1～8, 2020.
sFlt-1/PlGF比	Stefan Verlohren, et al：American Journal of Obstetrics Gynecology 202（2）：161. e1～161. e11, 2009.
腫瘍関連抗原	
癌胎児性抗原(CEA)	鈴木　尚子,他：医学と薬学 56（6）：897～907, 2006.
α-フェトプロテイン定量	鈴木　尚子,他：医学と薬学 56（6）：897～907, 2006.
塩基性フェトプロテイン(BFP)	設楽　光弘,他：臨床病理 36（9）：1039～1044, 1988.
CA125	黒田　雅顕：医療と検査機器・試薬 29（6）：589～596, 2006.
組織因子経路インヒビター 2(TFPI2)	明庭　昇平,他：東ソー研究・技術報告 65：89～93, 2021.
CA15-3	黒田　雅顕：医療と検査機器・試薬 29（6）：589～596, 2006.
BCA225	小林　美耶子,他：医学と薬学 72（7）：1249～1259, 2015.
CA19-9	鈴木　尚子,他：医学と薬学 56（6）：897～907, 2006.
CA72-4	矢田　紗世,他：医学と薬学 74（7）：831～840, 2017.
CA54/61	野澤　志朗,他：癌と化学療法 19（12）：2085～2093, 1992.
DUPAN-2	櫻林　郁之介,他：臨床病理 34（6）：705～710, 1986.
APOA2アイソフォーム	十亀　麻子,他：医学と薬学 80（11）：1089～1096, 2023.
シアリルLe^x-i抗原(SLX)	井村　裕夫,他：癌と化学療法 14（5）：1315～1321, 1987.
シアリルLe^{x}抗原(CSLEX)	三嶋　芳樹,他：医学と薬学 29（5）：1193～1200, 1993.
NCC-ST-439	吉岡　久,他：臨床病理 35（11）：1233～1238, 1987.
SPan-1	梅山　馨,他：膵臓 3（4）：528～539, 1988.
SCC	林　圭織,他：医学と薬学 76（12）：1809～1818, 2019.
前立腺特異抗原(PSA)	細羽　恵美子,他：医学と薬学 76（11）：1635～1641,　2019.
S2,3PSA%	米山　徹,他：医療と検査機器・試薬 46（5）：244～257, 2023.
γ-セミノプロテイン(γ-Sm)	佐藤　達郎,他：医学と薬学 43（1）：97～106, 2000.
シフラ(CYFRA)(サイトケラチン19フラグメント)	黒田　雅顕：医療と検査機器・試薬 29（6）：597～602, 2006.
5-S-システイニルドーパ(5-S-CD)	Wakamatsu K et al：Clinical Chemistry 40（3）：495～496, 1994.
NSE(神経特異エノラーゼ)	矢田　紗世,他：医学と薬学 74（7）：831～840, 2017.
PIVKA-Ⅱ	古谷　桃子,他：医学検査 68（1）：56～60,　2019.
ガストリン放出ペプチド前駆体(ProGRP)	山本　典江,他：医療と検査機器・試薬 32（2）：263～267, 2009.
血清抗p53抗体	橋本　礼輔,他：医学と薬学 75（8）：955～964, 2018.
血清 HER2タンパク	LuftnerD,　et　al：The International Journal of Biological Markers 19（3）：175～182, 2004.
可溶性メソテリン関連ペプチド	中町　衛,他：医学と薬学 65（2）：261～267, 2011.
CCR4タンパク〔FCM〕	日本臨床検査標準協議会　血液検査標準化検討委員会：日本臨床検査標準協議会会報 18（2）：69～107, 2003.

参考文献一覧

検査項目	測定法参考文献
ウイルス感染症検査	
HBVゲノタイプ	田中　靖人,他：臨床病理 57（1）：42 ～ 47, 2009.
HBV DNA定量(IU)	菅原　昌章,他：医学と薬学 73（10）：1329 ～ 1339, 2016.
HBs抗原(HQ)	戸来　孝,他：医学と薬学 72（9）：1569 ～ 1577, 2015.
HBs抗体〔CLEIA〕	大根　久美子,他：臨床病理 63（8）：907 ～ 912, 2015.
B型肝炎ウイルスコア関連抗原(HBcrAg)	Inoue T, et al：J Hepatol 75（2）：302 ～ 310, 2021.
HBc抗体(IgG)	八橋　弘,他：医学と薬学 66（6）：1075 ～ 1081, 2011.
IgM-HBc抗体	熊谷　保之：日本臨床検査自動化学会会誌 25（1）：70 ～ 74, 2000.
HA抗体	矢野　公士,他：医学と薬学 58（1）：151 ～ 161, 2007.
IgM-HA抗体	矢野　公士,他：医学と薬学 58（1）：151 ～ 161, 2007.
HCV群別(グルーピング)	長谷川　瞳,他：医学と薬学70（3）：633 ～ 641, 2013.
HCV RNAコアジェノタイプ	Ohno T et al：Journal of Clinical Microbiology 35（1）：201 ～ 207, 1997.
HCV RNA定量	菅原　昌章,他：医学と薬学 73（10）：1329 ～ 1339, 2016.
HCV抗原(コア蛋白質)	田原　和子,他：日本臨床検査自動化学会会誌 36（2）：267 ～ 274, 2011.
IgA-HEV抗体(定性)	飯野　四郎,他：医学と薬学 53（4）：461 ～ 469, 2005.
ヒトパルボウイルスB19 IgG	要藤　裕孝,他：感染症学雑誌 69（10）：1135 ～ 1140, 1995.
ヒトパルボウイルスB19 IgM	要藤　裕孝,他：感染症学雑誌 69（10）：1135 ～ 1140, 1995.
ヒトパルボウイルスB19DNA 定性	Sevall JS：Molecular and Cellular Probes 4：237 ～ 246, 1990.
ヒトパピローマウイルスDNA(16型､18型､その他ハイリスクグループ)	三浦　俊昭,他：医学と薬学 69（1）：157 ～ 162, 2013.
ヒトパピローマウイルス(HPV)ジェノタイプ判定	尾崎　聡,他：臨床病理 60（7）：621 ～ 626, 2012.
アデノウイルス	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル(文光堂)：880 ～ 886, 1988.
アデノウイルスDNA 定性	Lu X, et al：J Clin Microbiol 51（4）：1089 ～ 1093, 2013.
アデノウイルスDNA 定量	Lu X, et al：J Clin Microbiol 51（4）：1089 ～ 1093, 2013.
アデノウイルス 1型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
アデノウイルス 2型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
アデノウイルス 3型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
アデノウイルス 4型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
アデノウイルス 5型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
アデノウイルス 6型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
アデノウイルス 7型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
アデノウイルス 11型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
アデノウイルス 19型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
アデノウイルス 21型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
アデノウイルス 37型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
単純ヘルペスウイルス特異抗原	川名　尚,他：感染症学雑誌 61（9）：1030 ～ 1037, 1987.
単純ヘルペスウイルス	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル（文光堂）：880 ～ 886, 1988.
単純ヘルペスウイルス IgG	厚生省監修：微生物検査必携 ウイルス・クラミジア・リケッチア検査 第3版 第1分冊：48 ～ 61, 1987.
単純ヘルペスウイルス IgM	厚生省監修：微生物検査必携 ウイルス・クラミジア・リケッチア検査 第3版 第1分冊：48 ～ 61, 1987.
単純ヘルペスウイルス DNA 定性	Cao M et al：J Invest Dermatol 82：391 ～ 392, 1989.
単純ヘルペスウイルス DNA定量	Stevens J：実験医学 15（7S）：728 ～ 733, 1997.
単純ヘルペスウイルス 1型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
単純ヘルペスウイルス 2型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
単純ヘルペスウイルス 1型・2型-IgG	林　伸英,他：生物試料分析 36（3）：229 ～ 234, 2013.
水痘・帯状疱疹ウイルス抗原	新村　眞人,他：感染症学雑誌 64（2）：195 ～ 201, 1990.
水痘・帯状疱疹ウイルス	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル（文光堂）：880 ～ 886, 1988.
水痘・帯状疱疹ウイルス IgG	吉田　晃,他：臨床とウイルス 13（4）：490 ～ 496, 1985.
水痘・帯状疱疹ウイルス IgM	平野　勝,他：医学と薬学 42（4）：641 ～ 645, 1999.
水痘・帯状疱疹ウイルスDNA 定性	本藤　良,他：日本臨牀 50（特別号）：160 ～ 165, 1992.
水痘・帯状疱疹ウイルスDNA定量	Kimura H et al：The Journal of Infectious Diseases 178：310 ～ 317, 1998.
サイトメガロウイルス pp65抗原(C7-HRP)	権藤　久司,他：臨床血液 34（11）：1438 ～ 1444, 1993.
サイトメガロウイルス	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル（文光堂）：880 ～ 886, 1988.
サイトメガロウイルス IgG	熊田　洋高,他：医学と薬学72（6）：1087 ～ 1094, 2015.
サイトメガロウイルス IgM	熊田　洋高,他：医学と薬学72（6）：1087 ～ 1094, 2015.
サイトメガロウイルス核酸検出(新生児尿)	Mitani Y, et al：Nat Methods 4（3）：257 ～ 262, 2007.
サイトメガロウイルスDNA 定性	Olive DM et al：Journal of Clinical Microbiology 27（6）：1238 ～ 1242, 1989.
サイトメガロウイルス核酸定量	森　沙耶香,他：医学と薬学 77（8）：1181~1188, 2020.
EBウイルスDNA 定量	Kimura H, et al：J Clin Microbiol 37（1）：132 ～ 136, 1999.
EBウイルスDNA(クロナリティ)	Raab-Traub N et al：Cell 47：883 ～ 889, 1986.
EBウイルス 抗VCA IgG〔EIA〕	脇口　宏,他：医学と薬学 58（2）：363 ～ 369, 2007.
EBウイルス 抗VCA IgG〔FA〕	日沼　頼夫,他：臨床病理 特（35）：179 ～ 189, 1978.
EBウイルス 抗VCA IgM〔EIA〕	脇口　宏,他：医学と薬学 58（2）：363 ～ 369, 2007.
EBウイルス 抗VCA IgM〔FA〕	日沼　頼夫,他：臨床病理 特（35）：179 ～ 189, 1978.
EBウイルス 抗VCA IgA	日沼　頼夫,他：臨床病理 特（35）：179 ～ 189, 1978.

検査項目	測定法参考文献
EBウイルス 抗EA IgG	脇口　宏,他：医学と薬学 58（2）：363 ～ 369, 2007.
EBウイルス 抗EA-DR IgG	日沼　頼夫,他：臨床病理 特（35）：179 ～ 189, 1978.
EBウイルス 抗EA-DR IgA	日沼　頼夫,他：臨床病理 特（35）：179 ～ 189, 1978.
EBウイルス 抗EBNA	日沼　頼夫,他：臨床病理 特（35）：179 ～ 189, 1978.
EBウイルス 抗EBNA IgG	脇口　宏,他：医学と薬学 58（2）：363 ～ 369, 2007.
ヒトヘルペスウイルス6型DNA 定性	近藤　一博,他：蛋白質核酸酵素 35（17）：3041 ～ 3047, 1990.
ヒトヘルペスウイルス6型DNA定量	Tanaka N et al：Bone Marrow Transplantation 26：1193 ～ 1197, 2000.
ヒトヘルペスウイルス7型DNA 定性	Yalcin S et al：Archives of Virology 136：183 ～ 190, 1994.
エンテロウイルス 70型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エンテロウイルス 71型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
コクサッキーウイルス A群2型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
コクサッキーウイルス A群3型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
コクサッキーウイルス A群4型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
コクサッキーウイルス A群5型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
コクサッキーウイルス A群6型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
コクサッキーウイルス A群7型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
コクサッキーウイルス A群9型〔NT〕	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
コクサッキーウイルス A群9型〔CF〕	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル(文光堂)：880 ～ 886, 1988.
コクサッキーウイルス A群10型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
コクサッキーウイルス A群16型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
コクサッキーウイルス B群1型〔NT〕	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
コクサッキーウイルス B群1型〔CF〕	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル(文光堂)：880 ～ 886, 1988.
コクサッキーウイルス B群2型〔NT〕	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
コクサッキーウイルス B群2型〔CF〕	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル(文光堂)：880 ～ 886, 1988.
コクサッキーウイルス B群3型〔NT〕	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
コクサッキーウイルス B群3型〔CF〕	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル(文光堂)：880 ～ 886, 1988.
コクサッキーウイルス B群4型〔NT〕	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
コクサッキーウイルス B群4型〔CF〕	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル(文光堂)：880 ～ 886, 1988.
コクサッキーウイルス B群5型〔NT〕	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
コクサッキーウイルス B群5型〔CF〕	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル(文光堂)：880 ～ 886, 1988.
コクサッキーウイルス B群6型〔NT〕	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
コクサッキーウイルス B群6型〔CF〕	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル(文光堂)：880 ～ 886, 1988.
エコーウイルス 1型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 3型〔NT〕	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 4型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 5型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 6型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 7型〔NT〕	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 9型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 11型〔NT〕	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 12型〔NT〕	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 13型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 14型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 16型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 17型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 18型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 19型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 21型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 22型(パレコウイルス1型)	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 24型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 25型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
エコーウイルス 30型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
日本脳炎ウイルス(JaGAr株)	厚生省監修：微生物検査必携 ウイルス・クラミジア・リケッチア検査 第3版 第2分冊：81 ～ 97, 1987.
日本脳炎ウイルス	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル(文光堂)：880 ～ 886, 1988.
風疹ウイルス	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：214 ～ 225, 1973.
風疹ウイルス IgG	厚生省監修：微生物検査必携 ウイルス・クラミジア・リケッチア検査 第3版 第1分冊：48 ～ 61, 1987.
風疹ウイルス IgM	佐藤　俊則,他：臨床とウイルス 23（1）：44 ～ 47, 1995.
インフルエンザウイルス A型(H1N1)(H3N2)	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260 ～ 274, 1973.
インフルエンザウイルス A型	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル(文光堂)：880 ～ 886, 1988.
インフルエンザウイルス B型〔HI〕	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：214 ～ 225, 1973.
インフルエンザウイルス B型〔CF〕	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル(文光堂)：880 ～ 886, 1988.
パラインフルエンザウイルス 1型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：214 ～ 225, 1973.
パラインフルエンザウイルス 2型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：214 ～ 225, 1973.
パラインフルエンザウイルス 3型	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：214 ～ 225, 1973.

参考文献一覧

検査項目	測定法参考文献
RSウイルス〔CF〕	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル(文光堂)：880～886, 1988.
RSウイルス〔NT〕	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260～274, 1973.
麻疹ウイルス	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260～274, 1973.
麻疹ウイルス IgG	厚生省監修：微生物検査必携 ウイルス・クラミジア・リケッチア検査 第3版 第1分冊：48～61, 1987.
麻疹ウイルス IgM	厚生省監修：微生物検査必携 ウイルス・クラミジア・リケッチア検査 第3版 第1分冊：48～61, 1987.
ムンプスウイルス〔NT〕	国立予防衛生研究所学友会：ウイルス実験学 総論 2版(丸善)：260～274, 1973.
ムンプスウイルス〔CF〕	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル(文光堂)：880～886, 1988.
ムンプスウイルス IgG	尾崎　隆男,他：臨床とウイルス 50（3）：129～133, 2022.
ムンプスウイルス IgM	厚生省監修：微生物検査必携 ウイルス・クラミジア・リケッチア検査 第3版 第1分冊：48～61, 1987.
HTLV-Ⅰ(ATLV) 抗体(一次検査)	植柳　泰,他：医学と薬学 73（8）：1031～1035，2016.
HTLV-1抗体(確認検査)	Zrein M, et al：Clin Diagn Lab Immunol 5（1）：45～49, 1998.
HTLV-1核酸検出 定性	Miyazato P, et al：Journal of Virology 80（21）：10683～10691, 2006.
HTLV-1プロウイルスDNA 定性	Miyazato P, et al：Journal of Virology 80（21）：10683～10691, 2006.
HTLV-Ⅰ(ATLV) プロウイルスDNA(クロナリティ)	渡辺　俊樹,他：Meidical Immunology 16（6）：785～791, 1988.
HIV-1RNA 定量	目崎　和久,他：医学と薬学 73（6）：705～709, 2016.
HIV-1/2 特異抗体	Kondo M, et al：PLOS ONE 13（10）e0198924：1～10, 2018.
HIV抗原・抗体	桜庭　尚哉,他：医学と薬学 65（5）：663～672, 2011.
ノロウイルス抗原	田中　智之：医学と薬学 61（1）：93～98，2009.
ノロウイルスRNA定性	Kageyama T，et al：J Clin Microbiol 41（4）：1548～1557，2003.
感染症(非ウイルス)関連検査	
クラミジアトラコマティス IgA	梶原　祥子,他：医学と薬学37（3）：711～719, 1997.
クラミジアトラコマティス IgG	梶原　祥子,他：医学と薬学37（3）：711～719, 1997.
オーム病クラミドフィラ(クラミジアシッタシ)	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル(文光堂)：880～886, 1988.
クラミドフィラ(クラミジア)シッタシ IgG	厚生省監修：微生物検査必携 ウイルス・クラミジア・リケッチア検査 第3版 第1分冊：62～75, 1987.
クラミドフィラ(クラミジア)シッタシ IgM	厚生省監修：微生物検査必携 ウイルス・クラミジア・リケッチア検査 第3版 第1分冊：62～75, 1987.
クラミドフィラ(クラミジア)ニューモニエ IgG	松本　明：第22回日本臨床微生物学会総会ワークショップ1
クラミドフィラ(クラミジア)ニューモニエ IgA	松本　明：第22回日本臨床微生物学会総会ワークショップ1
クラミドフィラ(クラミジア)ニューモニエ IgM	宮下　修行,他：小児科診療 71（1）：95～99, 2008
抗ストレプトリジン-O 抗体(ASO)	伊藤　忠一：臨床検査 39（6）：685～688, 1995.
エンドトキシン定量	土谷　正和,他：日本細菌学雑誌 45（6）：903～911, 1990.
透析液中エンドトキシン A液	相沢　真紀,他：腎と透析 55 別冊：68～70, 2003.
透析液中エンドトキシン B液	相沢　真紀,他：腎と透析 55 別冊：68～70, 2003.
透析液中エンドトキシン RO水	相沢　真紀,他：腎と透析 55 別冊：68～70, 2003.
透析液中エンドトキシン 調整液	相沢　真紀,他：腎と透析 55 別冊：68～70, 2003.
透析液中エンドトキシン その他	相沢　真紀,他：腎と透析 55 別冊：68～70, 2003.
百日咳抗体〔EIA〕	岡田　賢司：医学と薬学 65（4）：531～536, 2011.
抗ヘリコバクターピロリ抗体〔LA〕	乾　正幸,他：日本ヘリコバクター学会誌 19（1）：33～42, 2017.
便中ヘリコバクターピロリ抗原	朝日　佳代子,他：医学と薬学 57（2）：253～260, 2007.
梅毒定性 RPR〔LA〕	桜庭　尚哉：医学と薬学 63（1）：103～109, 2010.
梅毒定量 RPR〔LA〕	桜庭　尚哉：医学と薬学 63（1）：103～109, 2010.
梅毒定性 TP抗体〔LA〕	高橋　勝幸,他：医療と検査機器・試薬 33（1）：89～95, 2010.
梅毒定量 TP抗体〔LA〕	高橋　勝幸,他：医療と検査機器・試薬 33（1）：89～95, 2010.
寒冷凝集反応	原島　典子,他：衛生検査 27（1）：67～71, 1978.
マイコプラズマニューモニエ〔CF〕	北村　元仕,他：臨床検査マニュアル(文光堂)：880～886, 1988.
マイコプラズマニューモニエ〔PA〕	大関　トシイ,他：自治医科大学臨床検査技師年報 12：62～64, 1988.
ツツガムシカープ IgG	山本　正悟：臨床とウイルス 12（3）：270～274, 1984.
ツツガムシカープ IgM	山本　正悟：臨床とウイルス 12（3）：270～274, 1984.
ツツガムシカトー IgG	山本　正悟：臨床とウイルス 12（3）：270～274, 1984.
ツツガムシカトー IgM	山本　正悟：臨床とウイルス 12（3）：270～274, 1984.
ツツガムシギリアム IgG	山本　正悟：臨床とウイルス 12（3）：270～274, 1984.
ツツガムシギリアム IgM	山本　正悟：臨床とウイルス 12（3）：270～274, 1984.
クリプトコックス・ネオフォルマンス抗原	篠田　孝子,他：真菌と真菌症 30（3）：211～221, 1989.
カンジダマンナン抗原	新崎　晃弘,他：臨床検査機器・試薬 23（3）：197～203, 2000.
アスペルギルス抗体IgG	Guitard J, et al：J Clin Microbiol 50（3）：762～765, 2012.
アスペルギルス抗原	見手倉　久治,他：医学と薬学 42（1）：207～212, 1999.
β-D-グルカン	吉田　耕一郎,他：医学と薬学 67（6）：895～902, 2012.
トリコスポロン・アサヒ抗体	三宅　修司,他：日本呼吸器学会誌 39（1）：7～11, 2001.
トキソプラズマ IgG抗体	亀井　喜世子,他：臨床病理 42（7）：743～747, 1994.
トキソプラズマ IgM抗体	亀井　喜世子,他：臨床病理 42（7）：743～747, 1994.
赤痢アメーバ抗体定性	Watanabe K, et al：J Infect Chemother 27（5）：736～739, 2021.
結核菌特異的IFN-γ	Meier T, et al：European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases24：529～536, 2005.
MAC抗体(抗酸菌抗体定性)	Kitada S, et al：AMERICAN JOURNAL OF Respiratory and Critical Care Medicine 177（1）：793～797, 2008.

検査項目	測定法参考文献
自己免疫関連検査	
抗核抗体(ANA)	東條　毅：臨床検査 30（7）：687 ～ 692, 1986.
抗DNA抗体〔RIA〕	鈴木　王洋,他：臨床免疫 25（8）：1096 ～ 1102, 1993.
抗ss-DNA IgG抗体	陣内　記代,他：日本臨床検査自動化学会会誌 26（6）：747 ～ 753, 2001.
抗ss-DNA IgM抗体	山下　雅樹,他：医学と薬学 58（5）：763 ～ 767, 2007.
抗ds-DNA IgG抗体	陣内　記代,他：日本臨床検査自動化学会会誌 26（6）：747 ～ 753, 2001.
抗ds-DNA IgM抗体	山下　雅樹,他：医学と薬学 58（5）：763 ～ 767, 2007.
抗Sm抗体〔CLEIA〕	西山　進,他：医学と薬学 68（2）：345 ～ 355, 2012.
抗RNP抗体〔CLEIA〕	西山　進,他：医学と薬学 68（2）：345 ～ 355, 2012.
抗SS-A/Ro抗体〔CLEIA〕	西山　進,他：医学と薬学 68（2）：345 ～ 355, 2012.
抗SS-B/La抗体〔CLEIA〕	西山　進,他：医学と薬学 68（2）：345 ～ 355, 2012.
抗Scl-70抗体〔CLEIA〕	松下　雅和,他：医学と薬学 70（1）：109 ～ 117, 2013.
抗RNAポリメラーゼⅢ抗体	桑名　正隆：リウマチ科 40（3）：239 ～ 245, 2008.
抗セントロメア抗体	小島　和夫,他：医学と薬学 69（4）：677 ～ 687, 2013.
抗Jo-1抗体〔CLEIA〕	松下　雅和,他：医学と薬学 70（1）：109 ～ 117, 2013.
抗ARS抗体	山田　祐介,他：リウマチ科 45（2）：133 ～ 138, 2011.
抗MDA5抗体	Sato S, et al：PLOS ONE 11（4）：e0154285, 2016.
抗Mi-2抗体	Fujimoto M, et al：J Dermatol Sci. 84（3）：272 ～ 281, 2016.
抗TIF1-γ抗体	Fujimoto M, et al：J Dermatol Sci. 84（3）：272 ～ 281, 2016.
リウマチ因子(RF) 定量	鬼塚　聖子,他：日本臨床検査自動化学会会誌 35（1）：17 ～ 22, 2010.
IgG型リウマチ因子	中園　清：医学と薬学 45（3）：481 ～ 486, 2001.
抗ガラクトース欠損IgG抗体	平山　吉朗,他：医学と薬学 42（5）：817 ～ 828, 1999.
抗シトルリン化ペプチド(CCP)抗体	山下　里美,他：医学と薬学 66（3）：569 ～ 576, 2011.
抗ミトコンドリア抗体	山内　進：臨床免疫 7（7）：825 ～ 830, 1975.
抗ミトコンドリア M2抗体	丹野　瑞木,他：医学と薬学 67（3）：485 ～ 495, 2012.
抗平滑筋抗体	山内　進：臨床免疫 7（7）：825 ～ 830, 1975.
抗胃壁細胞抗体	山内　進：衛生検査 22（12）：1085 ～ 1089, 1973.
抗内因子抗体	Elizabeth A. Gomez et al：Clinical Chemistry 51（1）：232 ～ 235, 2005.
プロスタグランジンE主要代謝物(PGE-MUM)	森山　和重,他：医学と薬学 77（3）：393 ～ 401, 2020.
ロイシンリッチα2グリコプロテイン(LRG)	高山　茂雄,他：医学と薬学 76（12）：1769 ～ 1780, 2019.
抗甲状腺 ペルオキシダーゼ抗体(抗TPO抗体)〔CLEIA〕	矢野　美沙紀,他：医学と薬学 77（5）：793 ～ 804, 2020.
抗サイログロブリン抗体〔CLEIA〕	矢野　美沙紀,他：医学と薬学 77（5）：793 ～ 804, 2020.
甲状腺刺激抗体(TSAb)	保科　元気,他：医学と薬学 79（8）：1079 ～ 1086, 2022.
TSHレセプター抗体〔CLEIA〕	矢野　美沙紀,他：医学と薬学 77（5）：793 ～ 804, 2020.
抗GAD抗体〔ELISA〕同時依頼用	及川　洋一,他：医学と薬学 72（9）：1551 ～ 1560, 2015.
抗IA-2抗体〔ELISA〕同時依頼用	川﨑　英二,他：医学と薬学 66（2）：345 ～ 352, 2011.
抗GAD抗体	及川　洋一,他：医学と薬学 72（9）：1551 ～ 1560, 2015.
抗IA-2抗体	川﨑　英二,他：医学と薬学 66（2）：345 ～ 352, 2011.
亜鉛トランスポーター 8（ZnT8)抗体	Eiji Kawasaki et al：Acta Diabetol 51（3）：429 ～ 434, 2014.
インスリン抗体	内潟　安子,他：医学と薬学 65（4）：525 ～ 530, 2011.
抗アセチルコリンレセプター抗体(抗AChR抗体)	太田　光熙,他：ホルモンと臨床 48（1）：89 ～ 93, 2000.
抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体(抗MuSK抗体)	本村　政勝,他：医学と薬学 70（2）：421 ～ 428, 2013.
抗P/Q型 電位依存性 カルシウムチャネル抗体(抗P/Q型VGCC抗体)	本村　政勝,他：医学と薬学 77（7）：1057 ～ 1063, 2020.
抗デスモグレイン1抗体	吉田　かおり,他：医学と薬学 70（5・6）：989 ～ 1000, 2013.
抗デスモグレイン3抗体	吉田　かおり,他：医学と薬学 70（5・6）：989 ～ 1000, 2013.
抗BP180抗体(血清中抗BP180NC16a抗体)	吉田　かおり,他：医学と薬学 70（5・6）：989 ～ 1000, 2013.
抗糸球体基底膜抗体(抗GBM抗体)	臼井　丈一,他：医学と薬学 68（4）：697 ～ 704, 2012.
精子不動化抗体	香山　浩二：日本産科婦人科学会雑誌 42（11）：N209 ～ N212, 1990.
精子不動化抗体(SI50)	香山　浩二：日本産科婦人科学会雑誌 42（11）：N209 ～ N212, 1990.
ループスアンチコアグラント〔APTT凝固時間法〕	後藤　守孝,他：Modern Physician 15（12）：1545 ～ 1550, 1995.
ループスアンチコアグラント〔希釈ラッセル蛇毒時間法〕	藤岡　貴：医学と薬学 73（5）：621 ～ 626, 2016.
ループスアンチコアグラント〔リン脂質中和法〕	藤岡　貴：医学と薬学 73（5）：621 ～ 626, 2016.
抗カルジオリピン β_2グリコプロテインⅠ 複合体抗体(抗CL・β_2GPⅠ抗体)	野島　順三,他：医学と薬学 32（6）：1315 ～ 1320, 1994.
抗β_2グリコプロテインⅠ IgG抗体	小川　昌起,他：医学と薬学 78（4）：447 ～ 459, 2021.
抗β_2グリコプロテインⅠ IgM抗体	小川　昌起,他：医学と薬学 78（4）：447 ～ 459, 2021.
抗カルジオリピンIgG抗体	小川　昌起,他：医学と薬学 78（4）：447 ～ 459, 2021.
抗カルジオリピンIgM抗体	小川　昌起,他：医学と薬学 78（4）：447 ～ 459, 2021.
抗血小板抗体	柴田　洋一：輸血学(中外医学社)：457 ～ 470, 1978.
PAIgG(血小板関連IgG)	林　悟,他：臨床病理 32（11）：1253 ～ 1257, 1984.
HIT抗体(血小板第4因子・ヘパリン複合体抗体)	阪田　敏幸：医学と薬学 68（3）：547 ～ 555, 2012.
抗好中球細胞質抗体(PR3-ANCA)	松下　雅和,他：医学と薬学 66（5）：823 ～ 828, 2011.
抗好中球細胞質抗体(MPO-ANCA)	松下　雅和,他：医学と薬学 66（5）：823 ～ 828, 2011.
抗LKM-1抗体	竹村　真理,他：医学と薬学 46（1）：109 ～ 114, 2001.
抗アクアポリン4抗体	高橋　利幸,他：医学と薬学 73（10）：1297 ～ 1300, 2016.

参考文献一覧

検査項目	測定法参考文献
抗表皮成分自己抗体〔直接法〕	川生　明：病理と臨床 6（増）：10～13, 1988.
免疫血液学的検査	
ABO式 血液型	長田　広司：医薬ジャーナル 32（S1）：215～219, 1996.
Rh(D因子)式 血液型	長田　広司：医薬ジャーナル 32（S1）：215～219, 1996.
Rh-Hr式血液型	長田　広司：医薬ジャーナル 32（S1）：215～219, 1996.
血液型不適合妊娠	支倉　逸人：日本臨牀 26（2）：262～272, 1968.
直接クームス試験	浅井　隆善：医学のあゆみ 167（9）：700, 1993.
間接クームス試験	浅井　隆善：医学のあゆみ 167（9）：700, 1993.
不規則性抗体(抗体同定・抗体価測定)	浅井　隆善：医学のあゆみ 167（9）：700, 1993.
免疫グロブリン	
IgG	金井　正光,他：臨床検査法提要 第31版（金原出版）：823～827, 1998.
IgA	金井　正光,他：臨床検査法提要 第31版（金原出版）：823～827, 1998.
IgM	金井　正光,他：臨床検査法提要 第31版（金原出版）：823～827, 1998.
IgGサブクラス分画(TIA)	川　茂幸, 他：医学と薬学 74（4）：463～470, 2017.
IgG2	川　茂幸, 他：医学と薬学 74（4）：463～470, 2017.
IgG4	松木　友里,他：医学と薬学 75（7）：849～858, 2018.
免疫電気泳動〔特異抗血清による同定〕	大谷　英樹,他：日常検査法シリーズ11 免疫電気泳動 2版：8～26, 1977.
免疫電気泳動〔免疫固定法〕(ADIRA)ダラツムマブ用	McCudden C, et al：Clin Chem Lab Med 54（6）：1095～1104, 2016.
免疫グロブリン遊離L鎖κ/λ比(フリーライトチェーン)	守田　由香,他：医学と薬学 74（8）：945～950, 2017.
尿中免疫電気泳動〔尿中ベンスジョーンス蛋白の同定〕	大谷　英樹,他：日常検査法シリーズ11 免疫電気泳動 2版：8～26, 1977.
オリゴクローナルバンド	佐々木　征治,他：最新電気泳動実験法（医歯薬出版）：61～74, 1999.
クリオグロブリン定性	青木　紀生,他：Medical Technology 6（8）：619～624, 1978.
補体および関連物質	
血清補体価	中藤　聡子,他：臨床検査機器・試薬 19（4）：609～613, 1996.
C3	金井　正光,他：臨床検査法提要 第31版（金原出版）：833～837, 1998.
C4	金井　正光,他：臨床検査法提要 第31版（金原出版）：833～837, 1998.
C1q	櫻林　郁之介,他：臨床病理 特(53)：71～81, 1983.
C1インアクチベーター活性(C1エステラーゼインヒビター活性)	Dick W et al：Immun Infekt 13：113～118, 1985.
血漿蛋白	
プレアルブミン	古田島　伸雄,他：日本臨床検査自動化学会会誌 32（1）：84～88, 2007.
α1-マイクログロブリン	中野　卓,他：臨床検査機器・試薬 11（3）：469～476, 1988.
α1アンチトリプシン	櫻林　郁之介,他：臨床病理 特(53)：71～81, 1983.
α1アシドグリコプロテイン	櫻林　郁之介,他：臨床病理 特(53)：71～81, 1983.
レチノール結合蛋白(RBP)	古田島　伸雄,他：日本臨床検査自動化学会会誌 32（1）：84～88, 2007.
α2-マクログロブリン	櫻林　郁之介,他：臨床病理 特(53)：71～81, 1983.
ハプトグロビン(型判別)	伊藤　忠一：検査と技術 22（5)増刊号：42～43, 1994.
セルロプラスミン	櫻林　郁之介,他：臨床病理 特(53)：71～81, 1983.
トランスフェリン	伊藤　忠一：検査と技術 16（7）：593～598, 1988.
尿中トランスフェリン	齋藤　良一,他：日本臨床検査自動化学会会誌 25（5）：687～690, 2000.
尿中トランスフェリン(クレアチニン換算値)	齋藤　良一,他：日本臨床検査自動化学会会誌 25（5）：687～690, 2000.
β2-マイクログロブリン	伊藤　浩治,他：医療と検査機器・試薬 26（2）：127～134, 2003.
C反応性蛋白(CRP)定量	小林　咲絵,他：医学と薬学 78（1）：81～89, 2021.
血清アミロイドA蛋白(SAA)	永徳　広美,他：生物物理化学 37（1）：19～23, 1993.
ヒト心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP)	藤田　孝,他：医療と検査機器・試薬 33（5）：629～632, 2010.
心室筋ミオシン軽鎖Ⅰ	宮崎　修一,他：医学と薬学 52（3）：443～449, 2004.
心筋トロポニンT	古屋　実,他：医学と薬学 74（5）：607～617, 2017.
フェリチン	唐澤　美佳,他：医療と検査機器・試薬 29（5）：493～497, 2006.
L型脂肪酸結合蛋白(L-FABP)〔CLEIA〕	森　さゆり,他：医療と検査機器・試薬 41（6）：615～620, 2018.
尿中NGAL	Cullen MR, et al：Ann Clin Biochem 49（2）：190～193, 2012.
ヒト癌胎児性フィブロネクチン	Lockwood CJ et al：The New England Journal of Medicine 325（10）：669～674, 1991.
Ⅰ型プロコラーゲン-N-プロペプチド(total P1NP)	日高　好博：医学と薬学 70（2）：357～365, 2013.
Ⅰ型コラーゲンC末端 テロペプチド(ⅠCTP)	清原　剛,他：ホルモンと臨床 42（12）：1189～1193, 1994.
Mac-2 結合蛋白糖鎖修飾異性体(M2BPGi) 定量	Uojima H, et al：J Gastroenterol 58（12）：1252～1260, 2023.
オートタキシン	宇佐美　陽子,他：医学検査 68（1）：99～104, 2019.
プロコラーゲンⅢペプチド(P-Ⅲ-P)〔CLIA〕	北原　志穂,他：医学と薬学 72（9）：1579～1590, 2015.
尿中Ⅳ型コラーゲン	小幡　賢一,他：臨床検査機器・試薬 18（3）：439～444, 1995.
Ⅳ型コラーゲン・7S〔CLEIA〕	大高木　結媛,他：医学と薬学 77（5）：785～792, 2020.
デオキシピリジノリン	山本　逸雄,他：ホルモンと臨床 44（7）：747～757, 1996.
デオキシピリジノリン(DPD)(骨粗鬆症)	山本　逸雄,他：ホルモンと臨床 44（7）：747～757, 1996.
KL-6	桜庭　尚哉,他：医学と薬学 61（4）：629～635, 2009.
プロカルシトニン	小林　一三,他：医学と薬学 73（4）：459～467, 2016.

検査項目	測定法参考文献
免疫血清学(その他)	
β-アミロイド1-42/1-40比	Maria João Leitão, et al：Alzheimers Res Ther 11（1）：91, 2019.
リン酸化タウ	Maria João Leitão, et al：Alzheimers Res Ther 11（1）：91, 2019.
タウ蛋白	湯原　麻子,他：医学と薬学 79（1）：91～97, 2022.
コクリン-トモプロテイン(CTP)	池園　哲郎：Otology Japan 22（5）：911～917, 2012.
抗アデノ随伴ウイルス血清型rh74(AAVrh74)抗体	Goedeker L, et al：Ther Adv Neurol Disord 16：1～7, 2023.
サイトカイン	
可溶性IL-2レセプター（sIL-2R）	林　圭織,他：医学と薬学 75（12）：1611～1620, 2018.
TARC(Th2ケモカイン)	安江　智美,他：アレルギーの臨床 34（10）：880～885, 2014.
IL-4（インターロイキン-4)(高感度)	Kricka LJ：Clinical Chemistry 37（9）：1472～1481, 1991.
インターロイキン-6(IL-6)	中澤　拓哉,他：医学と薬学 81（10）：599～605, 2024.
IL-6（インターロイキン-6）	竹村　正男,他：医学と薬学 36（5）：1071～1076, 1996.
IL-10（インターロイキン-10）	Groote DD et al：Journal of Immunological Methods 177：225～234, 1994.
アレルギー検査	
IgE(非特異的IgE)〔FEIA〕	岩崎　栄作,他：小児科臨床 50（1）：145～151, 1997.
特異的IgE(MAST36アレルゲン)	中川　武正,他：アレルギーの臨床 26（3）：238～242, 2006.
特異的IgE(MAST48mix)	澤崎　健：アレルギーの臨床 38（12）：1145～1151, 2018.
特異的IgE(View アレルギー 39)	張田　聖恵：医学と薬学 73（6）：721～726, 2016.
アトピー鑑別試験(12種吸入性アレルゲン)	奥田　勲,他：医学検査 46（10）：1525～1530, 1997.
特異的IgE（C-PAC16アレルゲン）	奥田　勲,他：医学検査 46（10）：1525～1530, 1997.
特異的IgE（C-PAC5アレルゲン）	奥田　勲,他：医学検査 46（10）：1525～1530, 1997.
特異的IgE(マルチアレルゲン)	奥田　勲,他：医学検査 46（10）：1525～1530, 1997.
特異的IgE(シングルアレルゲン)〔FEIA〕	奥田　勲,他：医学検査 46（10）：1525～1530, 1997.
特異的IgE(Ara h 2)(ピーナッツ由来)	奥田　勲,他：医学検査 46（10）：1525～1530, 1997.
細胞性免疫検査	
CD34定量	Chen CH et al：Journal of Hematotherapy 3：3～13, 1994.
高感度PNH型血球検査	日本臨床検査標準協議会 血液検査標準化検討委員会：日本臨床検査標準協議会会誌 18（2）：69～85, 2003.
白血病・リンパ腫解析検査(LLA)CD45ゲーティング(造血器悪性腫瘍細胞検査)	Borowitz MJ et al：American Journal of Clinical Pathology 100：534～540, 1993.
悪性リンパ腫解析検査(MLA)CD45ゲーティング(造血器悪性腫瘍細胞検査)	Borowitz MJ et al：American Journal of Clinical Pathology 100：534～540, 1993.
多発性骨髄腫解析検査　CD38マルチ解析(造血器悪性腫瘍細胞検査)	HASSERT J, et al：CYTOMETRY 22：264～281, 1995.
多発性骨髄腫マルチパラメーターフローサイトメトリー（8color）	Takamatsu H, et al：Int J Hematol 109（4）：377～381, 2019.
悪性リンパ腫解析検査 7AAD解析(造血器悪性腫瘍細胞検査)	HASSERT J, et al：CYTOMETRY 22：264～281, 1995.
PHAによるリンパ球 幼若化検査	笠原　忠,他：臨床検査 23（7）：660～667, 1979.
Con-Aによるリンパ球 幼若化検査	笠原　忠,他：臨床検査 23（7）：660～667, 1979.
薬剤によるリンパ球 刺激試験(DLST)	北見　啓之,他：臨床免疫 15（9）：727～736, 1983.
MLC(リンパ球混合培養)	笹月　健彦,他：移植 14（2）：93～113, 1979.
T細胞百分率 B細胞百分率	Wauwe JV et al：Immunology 44：865～871, 1981.
B細胞表面免疫グロブリン(Sm-Ig) IgG	Ip SH et al：Clinical Chemistry 28（9）：1905～1909, 1982.
B細胞表面免疫グロブリン(Sm-Ig) IgA	Ip SH et al：Clinical Chemistry 28（9）：1905～1909, 1982.
B細胞表面免疫グロブリン(Sm-Ig) IgM	Ip SH et al：Clinical Chemistry 28（9）：1905～1909, 1982.
B細胞表面免疫グロブリン(Sm-Ig) IgD	Ip SH et al：Clinical Chemistry 28（9）：1905～1909, 1982.
B細胞表面免疫グロブリン(Sm-Ig) K	Ip SH et al：Clinical Chemistry 28（9）：1905～1909, 1982.
B細胞表面免疫グロブリン(Sm-Ig) L	Ip SH et al：Clinical Chemistry 28（9）：1905～1909, 1982.
モノクローナル抗体によるリンパ球表面マーカーの自動解析	Ip SH et al：Clinical Chemistry 28（9）：1905～1909, 1982.
IgG-FcR⁺・T細胞百分率	Perussia B et al：The Journal of Immunology 130（5）：2133～2141, 1983.
血小板表面マーカー検査 CD41	野村　昌作,他：臨床免疫 19（8）：717～724, 1987.
血小板表面マーカー検査 CD42b	野村　昌作,他：臨床免疫 19（8）：717～724, 1987.
Th1/Th2（IFN-γ×IL-4/CD4）	渋谷　和子：細胞工学 17（5）：807～816, 1998.
NK細胞活性	康　浩一,他：Medical Technology 21（7）：574～580, 1993.
抗原特異的CTL	
サイトメガロウイルス 特異的CTL解析(HLA-A*0201)	馬場　俊之,他：血液腫瘍科 45（1）：22～27, 2002.
サイトメガロウイルス 特異的CTL解析(HLA-A*2402)	馬場　俊之,他：血液腫瘍科 45（1）：22～27, 2002.
先天異常の染色体検査	
染色体 G-Banding	Seabright M：The Lancet 2：971～972, 1971.
染色体 C-Banding	Sumner AT et al：Exp Cell Res 75：304～306, 1972.
染色体 Q-Banding	Caspersson T et al：Hereditas 67：89～102, 1971.
染色体SKY(先天異常)	Veldman T et al：Nature Genetics 15：406～410, 1997.
脆弱X染色体(脆弱X症候群)	Sutherland GR：Science 197：265～266, 1977.
5染色体(ソトス症候群)	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
7染色体(ウイリアムス症候群)	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.

参考文献一覧

検査項目	測定法参考文献
13染色体	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
15染色体(プラダーウイリ症候群)	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
15染色体(アンジェルマン症候群)	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
18染色体	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
21染色体	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
22染色体(22q11.2欠失症候群)〔FISH〕	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
X染色体	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
Y染色体	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
Y染色体(睾丸決定遺伝子*SRY*)	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
X,Y染色体(身長関連遺伝子*SHOX*)	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
マイクロアレイ染色体検査(染色体構造変異解析)	David T. Miller, et al：Am J Hum Genet. 86（5）：749～764, 2010.
白血病や悪性リンパ腫の染色体検査	
血液疾患染色体 G-Banding	Seabright M：The Lancet 2 971～972,1971.
染色体SKY(血液疾患)	Veldman T et al：Nature Genetics 15：406～410, 1997.
TCF3::PBX1 t(1;19)転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
CKS1B 1q21 増幅	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
ALK 2p23転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
GATA2::MECOM inv(3)逆位,t(3;3)転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
BCL6 3q27転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
IGH::FGFR3 t(4;14)転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
FIP1L1::PDGFRA del(4) 長腕欠失(4q12欠失)	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
CSF1R del(5)長腕欠失	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
EGR1 del(5)長腕欠失	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
PDGFRB 5q32転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
D7S486 del(7)長腕欠失/7染色体(7モノソミー)	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
8染色体	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
MYC 8q24転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
IGH::MYC t(8;14)転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
RUNX1::RUNX1T1 t(8;21)転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
FGFR1 8p11.2転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
BCR::ABL1 t(9;22)転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
末梢血好中球 *BCR::ABL1* t(9;22)転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
KMT2A 11q23.3転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
IGH::CCND1 t(11;14)転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
NUP98 11p15転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
BIRC3::MALT1 t(11;18)転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
ATM del(11)長腕欠失	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
12染色体	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
ETV6::RUNX1 t(12;21)転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
D13S319 del(13)長腕欠失	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
IGH::BCL2 t(14;18)転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
IGH::MAF t(14;16)転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
PML::RARA t(15;17)転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
CBFB inv(16)逆位、t(16;16)転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
TP53 del(17)短腕欠失	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
MALT1 18q21転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
BCL2 18q21転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
del(20)長腕欠失	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
X染色体	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
Y染色体	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
異性間BMT(骨髄移植)(X,Y染色体)	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
固形腫瘍の染色体検査	
del(1)短腕欠失	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
MYCN 2p24増幅	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
del(19)長腕欠失	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
EWSR1 22q12転座	稲澤　譲治：臨床FISHプロトコール 阿部達生監修(秀潤社)：90～95, 1997.
造血器腫瘍遺伝子検査	
FLT3/ITD 変異解析	Kiyoi. H, et al：Leukemia 11（9）：1447～1452, 1997.
*FLT3*変異解析ITD/TKD	Murphy KM, et al：J Mol Diagn 5（2）：96～102, 2003.
*IDH1*遺伝子解析(AML)	Loussouarn D, et al：Int J Oncol 40（6）：2058～2062, 2012.
*NPM1*変異解析	Gorello P, et al：Leukemia, 20（6）：1103～1108, 2006.

参考文献一覧

検査項目	測定法参考文献
*KIT*シーケンス解析(AML/SM)	E Barragan, et al：Hematologica 89（8）：920～925，2004.
*JAK2*V617F遺伝子変異解析	桐戸　敬太,他：臨床血液 59（6）：669～674, 2018.
MPN遺伝子変異解析	Tsunedomi R, et al：Cancer Science 108（7）：1504～1509, 2017.
CREB3L1 mRNA定量	Morishita S, et al：Cancer Sci 112（2）：884～892, 2021.
*MYD88*遺伝子変異解析	Kraan W, et al：Blood Cancer J. 3（9）：e139, 2013.
*CD79B*遺伝子変異解析	Kraan W, et al：Blood Cancer J. 3（9）：e139, 2013.
白血病キメラスクリーニング(定量)	飯嶋　健太朗,他：SRL宝函 24（1・2）：65～68, 2000.
WT1 mRNA定量	宮脇　修一,他：臨床血液 46（12）：1279～1287, 2005.
Major *BCR::ABL1* mRNA定量	飯嶋　健太朗,他：SRL宝函 24（1・2）：65～68, 2000.
Major *BCR::ABL1* mRNA(IS)	Nakamae H, et al：Int J Hematol 102（3）：304～311, 2015.
Major *BCR::ABL1* mRNA(%)	Nakamae H, et al：Int J Hematol 102（3）：304～311, 2015.
Major *BCR::ABL1* mRNA定性	Kawasaki ES, et al：Proc Natl Acad Sci USA 85（15）：5698～5702, 1988.
Major *BCR::ABL1* ABL1変異解析	Arghya Ray,et al：Blood 109（11）：5011～5015, 2007.
minor *BCR::ABL1* mRNA(%)	J Gabert, et al：Leukemia 17（12）：2318～2357, 2003.
minor *BCR::ABL1* mRNA定量	飯嶋　健太朗,他：SRL宝函 24（1・2）：65～68, 2000.
minor *BCR::ABL1* mRNA定性	Kawasaki ES, et al：Proc Natl Acad Sci USA 85（15）：5698～5702, 1988.
micro *BCR::ABL1* mRNA定性	Kawasaki ES, et al：Proc Natl Acad Sci USA 85（15）：5698～5702, 1988.
minor *BCR::ABL1* ABL1変異解析	Arghya Ray,et al：Blood 109（11）：5011～5015, 2007.
TCF3::PBX1 mRNA定量	飯嶋　健太朗,他：SRL宝函 24（1・2）：65～68, 2000.
TCF3::PBX1 mRNA定性	Hunger SP et al：Blood 77（4）：687～693, 1991.
PML::RARA mRNA定量	飯嶋　健太朗,他：SRL宝函 24（1・2）：65～68, 2000.
PML::RARA mRNA定性	Borrow J et al：Science 249：1577～1580, 1990.
CBFB::MYH11 mRNA定量	飯嶋　健太朗,他：SRL宝函 24（1・2）：65～68, 2000.
CBFB::MYH11 mRNA定性	Claxton DF et al：Blood 83（7）：1750～1756, 1994.
RUNX1::RUNX1T1 mRNA定量	飯嶋　健太朗,他：SRL宝函 24（1・2）：65～68, 2000.
RUNX1::RUNX1T1 mRNA定性	Miyoshi H et al：Proc Natl Acad Sci USA 88（23）：10431～10434, 1991.
RUNX1::MECOM mRNA定性	Mitani K et al：The EMBO Journal 13（3）：504～510, 1994.
ETV6::RUNX1 mRNA定量	飯嶋　健太朗,他：SRL宝函 24（1・2）：65～68, 2000.
ETV6::RUNX1 mRNA定性	Shurtleff SA et al：Leukemia 9（12）：1985～1989, 1995.
KMT2A::AFF1 mRNA定量	飯嶋　健太朗,他：SRL宝函 24（1・2）：65～68, 2000.
KMT2A::AFF1 mRNA定性	Yamamoto K et al：Blood 83（10）：2912～2921, 1994.
KMT2A::AFDN mRNA定量	飯嶋　健太朗,他：SRL宝函 24（1・2）：65～68, 2000.
KMT2A::AFDN mRNA定性	Yamamoto K et al：Blood 83（10）：2912～2921, 1994.
KMT2A::MLLT3 mRNA定量	飯嶋　健太朗,他：SRL宝函 24（1・2）：65～68, 2000.
KMT2A::MLLT3 mRNA定性	Yamamoto K et al：Blood 83（10）：2912～2921, 1994.
KMT2A::MLLT1 mRNA定量	飯嶋　健太朗,他：SRL宝函 24（1・2）：65～68, 2000.
KMT2A::MLLT1 mRNA定性	Yamamoto K et al：Blood 83（10）：2912～2921, 1994.
NUP98::HOXA9 mRNA定量	飯嶋　健太朗,他：SRL宝函 24（1・2）：65～68, 2000.
STIL::TAL1 mRNA定量	飯嶋　健太朗,他：SRL宝函 24（1・2）：65～68, 2000.
DEK::NUP214 mRNA定量	飯嶋　健太朗,他：SRL宝函 24（1・2）：65～68, 2000.
DEK::NUP214 mRNA定性	Soekarman D et al：Blood 79（11）：2990～2997, 1992.
免疫関連遺伝子再構成検査	
T細胞レセプター β鎖Cβ1再構成	村上　龍文,他：日本臨牀 47（増刊号）：113～123, 1989.
T細胞レセプター β鎖Jβ1再構成	村上　龍文,他：日本臨牀 47（増刊号）：113～123, 1989.
T細胞レセプター β鎖Jβ2再構成	村上　龍文,他：日本臨牀 47（増刊号）：113～123, 1989.
T細胞レセプター γ鎖Jγ再構成	村上　龍文,他：日本臨牀 47（増刊号）：113～123, 1989.
T細胞レセプター δ鎖Jδ1再構成	村上　龍文,他：日本臨牀 47（増刊号）：113～123, 1989.
免疫グロブリンH鎖J_H再構成	村上　龍文,他：日本臨牀 47（増刊号）：113～123, 1989.
免疫グロブリンH鎖C_μ再構成	村上　龍文,他：日本臨牀 47（増刊号）：113～123, 1989.
免疫グロブリンL鎖J_κ再構成	村上　龍文,他：日本臨牀 47（増刊号）：113～123, 1989.
免疫グロブリンL鎖C_κ再構成	村上　龍文,他：日本臨牀 47（増刊号）：113～123, 1989.
免疫グロブリンL鎖C_λ再構成	村上　龍文,他：日本臨牀 47（増刊号）：113～123, 1989.
悪性腫瘍(固形腫瘍)遺伝子検査	
BRAF V600E遺伝子解析〔rSSO〕	Bando H. et al：BMC Cancer 13：405, 2013.
*FGFR*遺伝子解析(尿路上皮癌)	Parker BC, et al：J Pathol 232：4～15, 2014.
*EGFR*変異解析 v2.0	Benlloch S, et al：PLOS ONE 9（2）：e89518, 2014.
*EGFR*変異解析 v2.0（血漿）	Benlloch S, et al：PLOS ONE 9（2）：e89518, 2014.
KRAS G12C変異解析	Whitcombe D et al：Nature Biotech 17（8）：804～807, 1999.
*IDH1/2*遺伝子解析(グリオーマ)(FFPE)	Arita H, et al：Brain Tumor Pathol 32（1）：22～30, 2015.
*IDH1/2*遺伝子解析(グリオーマ)(FF)	Arita H, et al：Brain Tumor Pathol 32（1）：22～30, 2015.
*c-kit*遺伝子変異解析(GIST)	Alessandra Maleddu, et al：Journal of Translational Medicine 9：75, 2011.
*POLE*遺伝子解析(子宮体癌)	Laczmanska I, et al：Pathol Res Pract 242：154315, 2023.
RAS・*BRAF*遺伝子変異解析	Bando H, et al：BMC Cancer 13：405，2013.

参考文献一覧

検査項目	測定法参考文献
*RAS*遺伝子変異解析〔BEAMing〕	好岡　美津子：リキッドバイオプシー 血中腫瘍マーカーの検出・解析技術 第3章：1 ～ 8, 2017.
大腸癌メチル化解析	豊田　実,他：生物物理化学 44（3）：157 ～ 161, 2000.
マイクロサテライト不安定性(MSI)検査(FFPE)	Buhand O, et al：J Clin Oncol. 24（2）：241 ～ 251, 2006.
マイクロサテライト不安定性(MSI)検査(FF)	Buhand O, et al：J Clin Oncol. 24（2）：241 ～ 251, 2006.
肺癌オンコマインDxTTマルチ8遺伝子 CDx FFPE	Meenakshi M, et al：PLOS ONE 12（8）：e0181968, 2017.
肺癌オンコマインDxTTマルチ8遺伝子 CDx FF	Meenakshi M, et al：PLOS ONE 12（8）：e0181968, 2017.
甲状腺癌オンコマインDxTTマルチ2遺伝子CDx FFPE	Meenakshi M, et al：PLOS ONE 12（8）：e0181968, 2017.
甲状腺癌オンコマインDxTTマルチ2遺伝子CDx FF	Meenakshi M, et al：PLOS ONE 12（8）：e0181968, 2017.
肺癌オンコマインDxTTマルチ8遺伝子 CDx(46)FFPE	Meenakshi M, et al：PLOS ONE 12（8）：e0181968, 2017.
肺癌オンコマインDxTTマルチ8遺伝子 CDx(46)FF	Meenakshi M, et al：PLOS ONE 12（8）：e0181968, 2017.
甲状腺癌オンコマインDxTTマルチ2遺伝子CDx(46)FFPE	Meenakshi M, et al：PLOS ONE 12（8）：e0181968, 2017.
甲状腺癌オンコマインDxTTマルチ2遺伝子CDx(46)FF	Meenakshi M, et al：PLOS ONE 12（8）：e0181968, 2017.
AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 IVD(3ヵ月以下)	Hirsch, F.R. et al：Lancet Oncol 10（5）：432 ～ 433, 2009.
AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 IVD(3～12ヵ月)	Hirsch, F.R. et al：Lancet Oncol 10（5）：432 ～ 433, 2009.
AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 IVD(12～24ヵ月)	Hirsch, F.R. et al：Lancet Oncol 10（5）：432 ～ 433, 2009.
AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 IVD(FF)	Hirsch, F.R. et al：Lancet Oncol 10（5）：432 ～ 433, 2009.
AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 研究用(3ヵ月以下)	Hirsch, F.R. et al：Lancet Oncol 10（5）：432 ～ 433, 2009.
AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 研究用(3～12ヵ月)	Hirsch, F.R. et al：Lancet Oncol 10（5）：432 ～ 433, 2009.
AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 研究用(12～24ヵ月)	Hirsch, F.R. et al：Lancet Oncol 10（5）：432 ～ 433, 2009.
AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 研究用(FF)	Hirsch, F.R. et al：Lancet Oncol 10（5）：432 ～ 433, 2009.
肺がんコンパクトパネル(7遺伝子) CDx	Kato K, et al：medRxiv DOI 10.1101/2021.10.13.21264976, 2021.
肺がんコンパクトパネル(7遺伝子) 研究用	Kato K, et al：medRxiv DOI 10.1101/2021.10.13.21264976, 2021.
MINtS肺癌マルチ3CDx	Inoue Y, et al：PLOS ONE 12（4）：e0176525, 2017.
MINtS肺癌マルチ3CDx参考情報有	Inoue Y, et al：PLOS ONE 12（4）：e0176525, 2017.
OncoScreen Plus CDxシステム(乳癌3遺伝子)	Li Q, et al：BMC Genomics 20：215, 2019.
NCC オンコパネルシステム	Kato M, et al：Genome Med 10：44, 2018.
FoundationOne CDx がんゲノムプロファイル	Schwaederle M, et al：Mol Cancer Ther 14：1488, 2015.
FoundationOne Liquid CDx がんゲノムプロファイル	Ryan Woodhouse et al：PLOS ONE 15（9）：e0237802, 2020.
Guardant360 CDxがん遺伝子パネル	Odegaard J I, et al：Clin Cancer Res 24（15）：3539 ～ 3549, 2018.
MyChoice診断システム(卵巣癌)	Telli ML, et al：Clin Cancer Res 22（15）：3764 ～ 3773, 2016.
MyChoice診断システム(乳癌)	Telli ML, et al：Clin Cancer Res 22（15）：3764 ～ 3773, 2016.
MyChoice診断システム(前立腺癌)	Telli ML, et al：Clin Cancer Res 22（15）：3764 ～ 3773, 2016.
生殖細胞系列遺伝子解析(抗悪性腫瘍薬適応判定用)	
BRCA1/2遺伝子検査(乳癌)	Baretta Z, et al：Medicine 95（40）：e4975, 2016.
BRCA1/2遺伝子検査(卵巣癌)	Baretta Z, et al：Medicine 95（40）：e4975, 2016.
BRCA1/2遺伝子検査(HBOC)	Baretta Z, et al：Medicine 95（40）：e4975, 2016.
BRCA1/2遺伝子検査(膵癌)	Baretta Z, et al：Medicine 95（40）：e4975, 2016.
BRCA1/2遺伝子検査(前立腺癌)	Baretta Z, et al：Medicine 95（40）：e4975, 2016.
遺伝学的検査	
マイクロサテライト不安定性(MSI)検査(リンチ症候群)	Buhand O, et al：J Clin Oncol 24（2）：241 ～ 251, 2006.
*RET*遺伝子解析(甲状腺髄様癌)	Kihara M, et al：Auris Nasus Larynx 43（5）：551 ～ 555, 2016.
*RET*遺伝子シングルサイト解析(甲状腺髄様癌)	Kihara M, et al：Auris Nasus Larynx 43（5）：551 ～ 555, 2016.
*SNRPN*遺伝子解析〔メチレーションPCR〕(プラダー・ウィリ症候群 アンジェルマン症候群)	Kenjiro K, et al：Am J Med Genet. 73（3）：308 ～ 313, 1997.
*PRRT2*遺伝子解析(発作性運動誘発性舞踏アテトーゼ)	Ono S,et al：J Hum Genet 57（5）：338 ～ 341, 2012.
*TTR*遺伝子解析(家族性アミロイドーシス)	Booth DR, et al：Circulation. 91（4）：962 ～ 967, 1995.
*MECP2*遺伝子解析(レット症候群)	Thierry Bienvenu et al：Human Molecular Genetics 9（9）：1377 ～ 1384 , 2000.
*ZEB2*遺伝子解析(モワット・ウィルソン症候群)	Yamada Y, et al：Am J Med Genet A. 164A(8)：1899 ～ 1908, 2014.
ジストロフィン遺伝子解析(デュシェンヌ型筋ジストロフィー ベッカー型筋ジストロフィー)	Lai KKS et al：Clin Biochemistry 39（4）：367 ～ 372, 2006.
フクチン遺伝子DNA挿入(福山型先天性筋ジストロフィー)	Watanabe M et al：American Journal of Medical Genetics 138A：344 ～ 348, 2005.
*TACSTD2*遺伝子解析(角膜ジストロフィー)	Nagahara Y, et al：Hum Genome Var. 6：33, 2019.
脊髄小脳変性症 遺伝子解析	石毛　崇之,他：日本臨床検査自動化学会会誌 39（2）：250 ～ 256, 2014.
*HTT*遺伝子CAGリピート解析(ハンチントン病)	Bean L, et al：Genet Med. 16（12）：1 ～ 7, 2014.
アンドロゲンレセプター遺伝子CAG反復配列解析(球脊髄性筋萎縮症)	La Spada A. R, et al：Nature 352：77 ～ 79, 1991.
先天性QT延長症候群遺伝子解析	Fujiki R,et al：J Mol Diagn/pii：S1525-1578（17)30554-8：Jun 25, 2018.
*MEFV*遺伝子解析(家族性地中海熱)	The International FMF Consortium Cell. 90（4）：797 ～ 807, 1997.
Y染色体微小欠失 (AZF欠失)	Masashi Iijima, et al：Int J Urol. 21（9）：910 ～ 916, 2014.
遺伝学的検査(指定難病に係わる遺伝学的検査)〔NGS〕	Yaldiz B, et al：Hum Genomics 17（1）：39, 2023.
薬剤応答遺伝子検査	
*UGT1A1*遺伝子多型	Wong FL, et al：J Clin Lab Anal 21（3）：167 ～ 172, 2007. Ehmer U, et al：J Mol Diagn 10（6）：549 ～ 552, 2008.
*NUDT15*遺伝子codon 139多型解析	Moriyama T, et al：Nat Genet, 48（4）：367 ～ 373, 2016.

参考文献一覧

検査項目	測定法参考文献
移植関連遺伝子検査	
HLA DNAタイピング〔NGS-SBT法〕	中條　聖子：臨床病理レビュー 164：132 ～ 139, 2020.
HLA-A(遺伝子型タイピング)	吉川　枝里,他：MHC 10（1）：21 ～ 31, 2003.
HLA-B(遺伝子型タイピング)	吉川　枝里,他：MHC 10（1）：21 ～ 31, 2003.
HLA-C(遺伝子型タイピング)	吉川　枝里,他：MHC 10（1）：21 ～ 31, 2003.
HLA-DRB1(遺伝子型タイピング)	吉川　枝里,他：MHC 10（1）：21 ～ 31, 2003.
抗HLA抗体(スクリーニング検査)	日本組織適合性学会 認定制度委員会：QCWS参考プロトコル 抗体検査(LABScreen)平成29年度版.
フローサイトクロスマッチ(リンパ球交差試験)	石塚　敏：日本組織適合性学会誌 20（2）：121 ～ 129, 2013.
キメリズム解析移植前レシピエント〔PCR〕	白濱　秀也,他：SRL宝函 26（1）：71 ～ 76, 2002.
キメリズム解析移植前ドナー〔PCR〕	白濱　秀也,他：SRL宝函 26（1）：71 ～ 76, 2002.
キメリズム解析移植後〔PCR〕	白濱　秀也,他：SRL宝函 26（1）：71 ～ 76, 2002.
尿一般検査	
尿中一般検査	金井　泉,他：臨床検査法提要 第 30 版(金原出版)：99 ～ 105, 1993.
糞便検査	
便中ヘモグロビン及びトランスフェリン1回目	稲垣　泰良,他：医学検査 65（2）：222 ～ 228, 2016.
便中ヘモグロビン及びトランスフェリン2回目	稲垣　泰良,他：医学検査 65（2）：222 ～ 228, 2016.
便中ヘモグロビン定性〔金コロイド法〕1回目	稲垣　泰良,他：医学検査 65（2）：222 ～ 228, 2016.
便中ヘモグロビン定性〔金コロイド法〕2回目	稲垣　泰良,他：医学検査 65（2）：222 ～ 228, 2016.
便中ヘモグロビン定量〔金コロイド法〕1回目	稲垣　泰良,他：医学検査 65（2）：222 ～ 228, 2016.
便中ヘモグロビン定量〔金コロイド法〕2回目	稲垣　泰良,他：医学検査 65（2）：222 ～ 228, 2016.
消化状態	金井　泉,他：臨床検査法提要 第 30 版(金原出版)：179 ～ 182, 1993.
微生物学的検査	
一般細菌 (塗抹鏡検、培養同定、嫌気性培養、感受性検査、尿中生菌数定量、目的菌、環境検査、便検診検査)	Krieg NR, et al：Bergey's Manual of Systematic Bacteriology vol.1. Williams & Wilkins, 1984. Krieg NR, et al：Bergey's Manual of Systematic Bacteriology vol.2. Williams & Wilkins, 1986. 小酒井　望：臨床検査技術全書 7 微生物検査 初版 医学書院, 1974. 微生物検査必携 細菌・真菌検査(厚生省監修) 第3版 財団法人日本公衆衛生協会, 1987. CLSI M100：Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing 30th Edition, 2020. 日本化学療法学会抗菌薬感受性測定法検討委員会報告(1989年)：Chemotherapy 38（1）：102 ～ 105, 1990. 抗菌薬感受性測定法検討委員会報告(1992年)：Chemotherapy 41（2）：183 ～ 190, 1993. 三原　利仁,他：臨床と微生物 23（2）：249 ～ 254, 1996. 川上　小夜子,他：日本臨床微生物雑誌 12（2）：86 ～ 92, 2002. Clinical Microbiology Procedures Handbook-4th edition, 2016. 永沢　善三,他：日本臨床微生物雑誌 第27巻：臨床微生物質量分析計検査法ハンドブック：5 ～ 40, 2017.
ヘリコバクター培養同定・感受性検査	後藤　陽一郎,他：検査と技術 21（13）：1061 ～ 1066, 1993. 日本化学療法学会抗菌薬感受性測定委員会,ヘリコバクターピロリ委員会:日本化学療法学会誌 50（1):54 ～ 58, 2002.
CDトキシン(GDH)	蔵田　訓,他：臨床と微生物 37（5）：465 ～ 470, 2010. Limaye P. A. et al：J. Clin. Microbiol. 38（4）：1696 ～ 1697, 2000.
CDトキシンB遺伝子 定性	松浦　成美,他：医学検査 67（4）：451 ～ 455, 2018.
POT法(黄色ブドウ球菌)	鈴木　匡弘：THE CHEMICAL TIMES 221（3）：16 ～ 21, 2011.
抗酸菌(塗抹、分離培養、結核菌群抗原、薬剤感受性)	日本結核病学会 抗酸菌検査法検討委員会：抗酸菌ガイド2016. 小栗　豊子,編　臨床微生物検査ハンドブック 第4版. 三輪書店, 2011.
抗酸菌同定〔質量分析〕	大楠　清文,他：抗酸菌検査ガイド 2016：60 ～ 65, 2016.
抗酸菌感受性(MIC)SGM	日本結核・非結核性抗酸菌症学会 抗酸菌検査法検討委員会：抗酸菌検査ガイド2020, 2020.
抗酸菌感受性(MIC)RGM	日本結核・非結核性抗酸菌症学会 抗酸菌検査法検討委員会：抗酸菌検査ガイド2020, 2020.
結核菌群核酸同定〔TRC〕	田村　卓,他：日本臨床微生物学雑誌 18（1）：15 ～ 19, 2008.
MAC核酸同定〔TRC〕	田村　卓,他：日本臨床微生物学雑誌 18（1）：15 ～ 19, 2008.
核酸増幅同定検査	
ニューモシスチス・イロベチイ(P.jirovecii)DNA定性	Monroy-Vaca EX, et al：J Clin Microbiol. 52（1）：45 ～ 51, 2014.
マイコプラズマニューモニエDNA	山口　恵三,他：医学と薬学 58（4）：565 ～ 571, 2007.
レジオネラDNA 定性	山口　恵三,他：医学と薬学 58（4）：565 ～ 571, 2007.
百日咳菌DNA	Kamachi K,et al：J Clin Microbiol 44（5）：1899 ～ 1902, 2006.
赤痢アメーバDNA 定性	Tachibana H,et al：J Infect Dis 164（4）：825 ～ 826, 1991.
淋菌DNA	熊本　悦明,他：医学と薬学 66（6）：1007 ～ 1014, 2011.
クラミジアトラコマティスDNA	熊本　悦明,他：医学と薬学 66（6）：1007 ～ 1014, 2011.
淋菌およびクラミジアトラコマチスDNA同時同定	熊本　悦明,他：医学と薬学 66（6）：1007 ～ 1014, 2011.
膣トリコモナスおよびマイコプラズマジェニタリウム同時核酸検出	Van Der Pol B, et al：JCM 59（10）：e00264-21, 2021.（膣トリコモナス） Van Der Pol B, et al：JCM 58（6）：e02124-19, 2020.（マイコプラズマジェニタリウム）
培養同定検査	
ウイルス分離	Hsiung GD：Diagnostic Virology An Illustrated Handbook：3 ～ 20, 1973.
ウイルス同定	Hsiung GD：Diagnostic Virology An Illustrated Handbook：3 ～ 20, 1973.

参考文献一覧

検査項目	測定法参考文献
細胞診検査	
細胞診(婦人科LBCベセスダシステム)	Strander B et al：Cancer 111（5）：285～291, 2007.
細胞診(婦人科LBC)	Strander B et al：Cancer 111（5）：285～291, 2007.
細胞診(尿LBC)	Strander B et al：Cancer 111（5）：285～291, 2007.
病理組織検査	
病理標本作製(一般材料)	日本臨床衛生検査技師会：病理検査技術教本(丸善出版)：2017.
病理標本作製(手術材料)	日本臨床衛生検査技師会：病理検査技術教本(丸善出版)：2017.
CD30(IHC)	長塩　亮,他：病理と臨床 32（臨増）：12～18, 2014.
悪性リンパ腫ALKタンパク(IHC)	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
エストロゲンレセプター（IHC）	Layfield LJ et al：Journal of Surgical Oncology 61：177～184, 1996.
プロゲステロンレセプター（IHC）	Layfield LJ et al：Journal of Surgical Oncology 61：177～184, 1996.
エストロゲンレセプター/プロゲステロンレセプター（IHC）	Layfield LJ et al：Journal of Surgical Oncology 61：177～184, 1996.
乳癌HER2タンパク(IHC)4B5	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
乳癌*HER2*遺伝子(FISH)	D. L. Persons, et al：Ann Clin Lab Sci 30（1）：41～48, 2000.
乳癌 PD-L1タンパク(IHC)22C3	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
乳癌 PD-L1タンパク(IHC)SP142	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
胃癌*HER2*遺伝子(FISH)	D. L. Persons, et al：Ann Clin Lab Sci 30（1）：41～48, 2000.
胃癌HER2タンパク(IHC)	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：136～143, 2002.
CLDN18タンパク(IHC)	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
胃癌PD-L1タンパク(IHC)22C3	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
胃癌PD-L1タンパク(IHC)28-8	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
大腸癌HER2タンパク(IHC)	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：137～149, 2002.
大腸癌*HER2*遺伝子(FISH)	D. L. Persons, et al：Ann Clin Lab Sci 30（1）：41～48, 2000.
食道癌PD-L1タンパク(IHC)22C3	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
食道癌PD-L1タンパク(IHC)28-8	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
子宮頸癌PD-L1タンパク(IHC)22C3	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
MMRタンパク(IHC)	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
MMRタンパク(IHC)(リンチ症候群)	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
BRAF V600Eタンパク(IHC)	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
肺癌PD-L1タンパク(IHC)22C3	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
肺癌PD-L1タンパク(IHC)28-8	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
肺癌 PD-L1タンパク(IHC)SP142	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
肺癌 PD-L1タンパク(IHC)SP263	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
肺癌ALKタンパク(IHC)D5F3	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
メラノーマ PD-L1タンパク(IHC)28-8	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
頭頸部癌PD-L1タンパク(IHC)22C3	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
頭頸部癌PD-L1タンパク(IHC)28-8	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
CCR4タンパク(IHC)	名倉　宏,他：渡辺・中根 酵素抗体法 改訂四版(学際企画)：147～150, 2002.
*FGFR2*融合遺伝子(FISH)	AmoyDx® FGFR2 Gene Break-apart FISHプローブキット添付文書
総合解析検査	
悪性リンパ腫総合解析「ML-NET」v2	菊池　昌弘：Medical Technology 28（2）：114～121, 2000.
リスク検査	
男性AIRS(認知機能評価あり)	Kazutaka Shimbo et al：Biomedical Chromatography 24：683～691, 2010.
女性AIRS(認知機能評価あり)	Kazutaka Shimbo et al：Biomedical Chromatography 24：683～691, 2010.
男性AIRS(認知機能評価なし)	Kazutaka Shimbo et al：Biomedical Chromatography 24：683～691, 2010.
女性AIRS(認知機能評価なし)	Kazutaka Shimbo et al：Biomedical Chromatography 24：683～691, 2010.
男性AICS(5種)	Kazutaka Shimbo et al：Biomedical Chromatography 24：683～691, 2010.
女性AICS(6種)	Kazutaka Shimbo et al：Biomedical Chromatography 24：683～691, 2010.
健診・検診検査	
HPV核酸検出(検診)	三浦　俊昭,他：医学と薬学 69（1）：157～162, 2013.
sd LDL-C(健診)	伊藤　康樹,他：日本臨床検査自動化学会会誌 37（1）：10～16, 2012.
MMRV IgG〔FIA〕検診	菅　秀：医学と薬学 76（12）：1791～1798, 2019.
その他	
PGT-A〔NGS法〕	Vendrell X, et al：Syst Biol Reprod Med. 63（3）：162～178, 2017.
免疫関連検査	
ミエリン塩基性蛋白(MBP)	中山　莉奈子,他：医学と薬学 80（9）：921～925, 2023.

検査項目	測定法参考文献
自己免疫機能検査	
TSBAb(TSHレセプター抗体[阻害型])〔Bioassay〕	保科　元気,他：医学と薬学 80（1）：101 ～ 113, 2023.
その他特殊検査	
総タウ蛋白(AD)	湯原　麻子,他：医学と薬学 79（1）：91 ～ 97, 2022.
高分子量アディポネクチン〔CLEIA〕	折津　政江,他：医学と薬学 62（5）：891 ～ 898, 2009.
自己抗体検査	
抗皮膚抗体	吉岡　順子：皮膚 23（1）：29 ～ 54, 1981.
抗ヒストン抗体	Burlingame RW et al：The Journal of Clinical Investigation 88：680 ～ 690, 1991.
抗ランゲルハンス氏島抗体(ICA)	Bonifacio E et al：The Lancet 335（8682）：147 ～ 149, 1990.
抗好中球抗体	Lalezari P et al：Manual of Clinical Laboratory Immunohematology 4th Ed：344 ～ 350, 1992.
抗プロトロンビン抗体	鏑木　淳一,他：医学と薬学 47（5）：813 ～ 819, 2002.
補体系検査	
C1エステラーゼ抑制因子定量	Tietz NW et al：Clinical Guide to Laboratory Tests 3rd Ed：156 ～ 159,
癌関連検査	
オンコタイプDX乳がん再発スコアプログラム	Cronin M, et al：Clin Chem 53（6）：1084 ～ 1091, 2007.
神経・筋疾患検査	
ミエリン随伴性糖蛋白(MAG)自己抗体	McGinnis S et al：Journal of Neuroimmunology 17：119 ～ 126, 1988.
腫瘍関連検査	
Ri自己抗体	Andersson, P, et al：Anal. Chem. 79 (11)：4022 ～ 4030, 2007.
Hu自己抗体	Andersson, P, et al：Anal. Chem. 79 (11)：4022 ～ 4030, 2007.
Yo自己抗体	Andersson, P, et al：Anal. Chem. 79 (11)：4022 ～ 4030, 2007.
腫瘍随伴性レチノパシー（CAR)自己抗体	Andersson, P, et al：Anal. Chem. 79 (11)：4022 ～ 4030, 2007.

容器の取り扱い方法

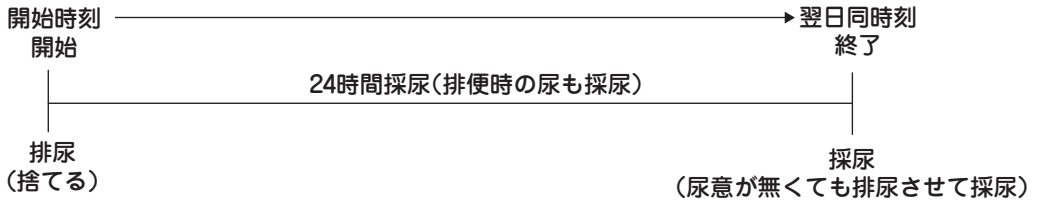
検体の採取・取り扱い方法

血　液

［採血時間］　一般的に早朝安静空腹時(緊急性や指定条件を除き)を原則としています。
［検体採取］
◯血液　所定の抗凝固剤入り採血容器にて採血後、速やかに転倒混和させ、特に指定が無い場合、室温および冷蔵保存の場合はこのままで、凍結保存の場合は提出容器に移して指定の保存条件にてご提出ください。
◯血清　必要量の3倍量を目安に血液を採血してください。
特に指定が無い場合、採血後室温に静置させ、凝固を確認後、遠心分離してください。
遠心分離後、上清を提出容器に移し、指定の保存条件にてご提出ください。
保存条件は検査項目により異なりますので、各検査項目の保存条件をご参照ください。
◯血漿　必要量の3倍量を目安に血液を採血してください。
特に指定が無い場合、所定の抗凝固剤入り採血容器にて採血後、速やかに転倒混和し、遠心分離してください。
遠心分離後、上清を提出容器に移し、指定の保存条件にてご提出ください。
採取方法および保存条件は検査項目により異なりますので、各検査項目の備考および保存条件、容器の取り扱い方法をご参照ください。
容器の規定採血量より少ない場合、項目によってはデータに影響を及ぼすことがあります。必ず指定容量を採取してください。
［注意事項］
◯真空採血にあたり
容器の規定採血量より少ない場合、容器内部が陰圧状態のままとなり溶血を引き起こす原因となります。
必ず、指定容量を採取してください。
◯シリンジ採血にあたり
シリンジから注射針を外し、採血管の側面に沿わせてゆっくりと注入してください。
◯溶血を避けるにあたり
採血時に無理な圧力や泡立ちを避けてください。
充分に乾燥した採血容器を用いてください。
物理的刺激(極度の高温や低温、振動等)を避けてください。

尿

［部分尿］
採尿容器に尿を採取して、必要量を提出容器に移し、指定の保存条件にてご提出ください。
採尿時間を指定している検査項目もありますので、各検査項目の備考および容器の取り扱い方法をご参照ください。
［24時間蓄尿］
蓄尿開始時に完全に排尿させ(捨てる)、それ以降の翌日同時刻までに排尿した尿の全てを蓄尿容器に採尿します。
蓄尿の間は、蓄尿容器に蓋をして冷暗所にて保存してください。
蓄尿終了後、蓄尿量を測定し、よく混和させ必要量を提出容器に移し蓄尿時間と蓄尿量を記入のうえ、指定の保存条件にてご提出ください。
◯酸性蓄尿
検査項目により、防腐・安定化等を目的に当社では、下記の蓄尿時に尿を酸性化する方法を採用しております。
ただし、これらの方法にて酸性化した尿検体ではデータに影響がある検査項目もありますので、ご依頼いただく各検査項目の備考を必ずご参照ください。
1.防腐剤を使用する方法
蓄尿量にかかわらず、専用防腐剤(錠剤と顆粒)全てを蓄尿容器にいれて蓄尿します。
2.塩酸を使用する方法
規定量の6Nの塩酸を蓄尿容器にいれて蓄尿します。(添加する詳細な規定量や注意事項は各検査項目の備考をご参照ください。)



凝固検査用検体のご提出方法 （凝固検査検体取扱いに関するコンセンサスより抜粋）

[採血管]
・容器の素材は、プラスチック製もしくはシリコン処理済みガラス製を使用する
・抗凝固剤には、0.105 ～ 0.109M(3.13 ～ 3.2%)クエン酸ナトリウム溶液を使用する
・クエン酸ナトリウム溶液と血液の比率は1:9とし、許容採血量は公称採血量±10%までとする
・患者のヘマトクリット値(Ht)が55%以上の場合はクエン酸ナトリウム溶液を調整する

[採血]
JCCLSの標準採血法ガイドラインGP4-A3に従う
・真空採血、注射器採血のいずれの組み合わせも使用可とする
　○採血針を用いた真空採血：1番目に凝固検査用採血管もしくは血清用採血管で採血する
　○翼状針を用いた真空採血：1番目にダミーの採血管もしくは他の検査用採血管で採血後、凝固検査用採血管で採血する
　○注射器採血：1番目に凝固検査用採血管に血液を分注する
・最低限の血流うっ滞(駆血帯処理)で清潔に穿刺する
・個別の状況に応じて対応することも可能とするため、21 ～ 23Gの注射針あるいは翼状針を使用する
・ヘパリンが混在する静脈ラインは使用不可である
・正確な血液量が採血管に流入したことを確認し、血液と抗凝固剤は速やかに5回程度泡立たぬよう転倒混和する

[遠心分離]
・遠心分離の温度設定は室温(18 ～ 25℃)にコントロールする
・平均遠心重力は1500×gで15分以上、または2000×gで10分以上の遠心分離処理を推奨する
・血小板の混入は測定結果に影響するため、残存血小板数を1万/μL未満になるようバフィーコートから最低5mm離れた上清を使用する

[凝固検体の確認]
採血困難な患者を中心に検査室到着時にすでに凝結が確認できる検体があり、遠心前に凝結を視認した場合は、再採血による検査続行か検査中止の確認を臨床側と相談する。

[補足]
CLSI Approved guideline 5th ed H21-A5では、Vascular access device(VAD)からの採血では、エアリークが無いことを確認し、可能な限りヘパリンフラッシュを避け、ヘパリンの混入あるいは希釈を避けることが明記されている。具体的にはまず生食5mLでフラッシュ、続いて5mLあるいはVADのdead spaceの6倍容量の血液を廃棄したのち検体を採取する。生食ロック(cap-off intravenous port)からの採血ではカテーテルと延長セット(extension set)dead spaceの2倍量を廃棄することが明記されている。

〈参考〉
1.日本検査血液学会標準化委員会凝固検査標準化ワーキンググループ
凝固検査検体取扱いに関するコンセンサス　日本検査血液学会雑誌　17, 149-168, 2016.
2.Ieko M et al：expert consensus regarding standardization of sample preparation for clotting time assays. Int J Hematol 112; 614-620, 2020

専用容器について

各頁掲載の専用容器は当社にて準備してございますので最寄りの営業所・営業拠点までお申し付けください。
なお、有効期間につきましては目安とお考えください。

分割販売について

当社は、お客様からの指示に基づき、容器の被包等を開き、小包装単位で販売(分割販売)を行う場合があります。この場合、お客様には以下の事項をご承諾いただくものとします。
①分割販売の対象となる容器について、その製造者が開示または能書に記載している有効期限内の品質保証が担保されない場合があること。
②分割販売の対象となる容器は、その受領後速やかに使用する必要があること。
③分割販売された容器について、当社は法律上の契約不適合責任を負わないこと。

ラベル貼付済み容器の取り扱いについて

当社は、お客様からの指示のもと、容器に所定のラベルを貼り付ける場合があります。この場合、容器の販売に関する契約・発注書等の記載にかかわらず、ラベル貼付の対象となる容器の所有権は、お客様から容器のご発注を頂いた時点でお客様に移転するものとします。

容器の取り扱い方法

容　器　形　態
A00 旧容器記号 X 貯蔵方法　室温 ポリスピッツ

容　器　形　態
ARR 旧容器記号 r 貯蔵方法　室温   滅菌ポリスピッツ

容　器　形　態
ASS 旧容器記号 i 貯蔵方法　室温   遮光ポリスピッツ

容　器　形　態
AZZ 旧容器記号 Z 酸洗浄済みのポリスピッツ 貯蔵方法　室温   金属検査

容器形態		検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
F00 旧容器記号 U 	糞便容器 貯蔵方法 室温	アデノウイルス DNA 定性	糞便 500mg		凍結	糞便500mgを左図の容器に入れ、必ず凍結保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		ノロウイルス抗原	糞便 各小指先大			糞便の中央部より0.5g(小指先大)を左図の容器に入れ、必ず凍結保存してください。
		ノロウイルスRNA 定性				
		便中 カルプロテクチン	糞便 1g			糞便1g(拇指頭大)を左図の容器に入れ、必ず凍結保存してください。
		消化状態	糞便 拇指頭大		冷蔵	糞便1g(拇指頭大)を左図の容器に入れ、冷蔵保存してください。
		赤痢アメーバDNA 定性	糞便 0.5g		凍結	糞便の中央部より0.5g(小指先大)を左図の容器に入れ、速やかに凍結保存してください。

容器形態	検査項目	保存	採取方法
F20 旧容器記号 d4 便中ヘリコバクターピロリ抗原専用容器 内　容　ほう酸1mL 貯蔵方法　室温 有効期間　製造から 1年	便中ヘリコバクターピロリ抗原	冷蔵	1.(準備)容器の白ラベルを途中まではがし氏名・日付等を記入し、また巻いてください。ピンクの採便棒を回して引き抜いてください。 2.(便をとる)採便棒先端の溝すべてが便でうまるように、便の表面をこすりとってください。 3.(便をとったあと)採便棒を容器にもどして根元までしっかりねじ込んでください。再び開けないでください。 4.(保管上の注意)添付のビニール袋に入れて提出まで冷暗所に保管してください。採便後は、すみやかに提出してください。 (注)出来るだけ新しい便を提出してください。 (注)採便容器の緑キャップは、絶対にはずしたり、ゆるめたりしないでください。

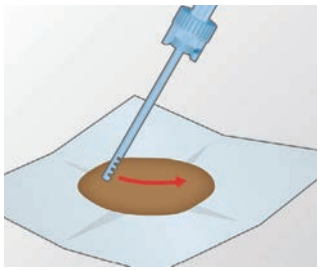
容器の取り扱い方法

容器形態	検査項目	保存
F30 旧容器記号 d9	便中カルプロテクチン〔FEIA〕	凍結

内容
　トリス緩衝液
　BSA
　アジ化ナトリウム
　（0.1%以下）
貯蔵方法 冷蔵
有効期間　製造から 24 ヵ月

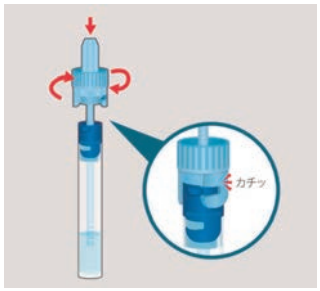
採取方法

1.キャップの青色部分を押さえながら、その上の水色部分を左に回し、スティックを引き抜きます。



2.スティック先端の4つの溝が、充分に埋まるように便をこすり取ります。

3.スティックの先端についた便をトイレットペーパー等で取り除きます。



4.スティックを容器に差し込み、キャップの水色部分が青色部分にカチッとはまるまで右に回します。

●注意事項
容器中の保存液が、目や口に入ったり皮膚に付着したりしないようご注意ください。誤って付着した場合は水で充分に洗い流してください。

容器形態	検査項目	保存	採取方法
F80 旧容器記号 d8	便中ヘモグロビン及びトランスフェリン1回目 便中ヘモグロビン及びトランスフェリン2回目 便中ヘモグロビン定性〔金コロイド法〕1回目 便中ヘモグロビン定性〔金コロイド法〕2回目 便中ヘモグロビン定量〔金コロイド法〕1回目 便中ヘモグロビン定量〔金コロイド法〕2回目	冷蔵	●採取方法 1.キャップを回してスティックを取り出し、便の表面をまんべんなくこすり採ります。 2.1回だけ差し込み、キャップをしっかり締めます。 3.袋に入れ冷蔵保存し、ご提出ください。 ●注意事項 1.容器の中の保存液は捨てないでください。 2.便は溝が埋まるくらい採ります。採りすぎ、少なすぎにご注意ください。 採便時の食事制限はありません。

内　　容　保存液
貯蔵方法　室温
有効期間　製造から 1年
1本用、2本用の準備があります

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
H00 旧容器記号 H	保存液入り （容器容量5mL） 内　容 RPMI-1640 FBS 硫酸カナマイシン ノボヘパリンNa 炭酸水素Na HEPES 貯蔵方法 凍結 有効期間 色が薄いピンクの状態で使用してください。（凍結時は淡黄色ですが解凍すると薄いピンク色に戻ります。）	白血病・リンパ腫解析検査 (LLA)CD45ゲーティング （造血器悪性腫瘍細胞検査）	骨髄液 各1.0	骨髄液 （保存液加） 各1.0	冷蔵	指定の採取量を採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		多発性骨髄腫解析検査 CD38マルチ解析 （造血器悪性腫瘍細胞検査）				
		染色体 G-Banding				骨髄液1.0mLを左図の容器に無菌的に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		染色体SKY （血液疾患）				
		TCF3::PBX1 t(1;19)転座				
		CKS1B 1q21増幅				
		ALK 2p23転座	リンパ節 5×5× 5mm	リンパ節 （保存液加） 5×5×5mm		リンパ節5×5×5mmを左図の容器に浮遊させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		GATA2::MECOM inv(3)逆位, t(3;3)転座	骨髄液 各1.0	骨髄液 （保存液加） 各1.0		骨髄液1.0mLを左図の容器に無菌的に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		BCL6 3q27転座	リンパ節 5×5× 5mm	リンパ節 （保存液加） 5×5×5mm		リンパ節5×5×5mmを左図の容器に浮遊させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		IGH::FGFR3 t(4;14)転座	骨髄液 各1.0	骨髄液 （保存液加） 各1.0		骨髄液1.0mLを左図の容器に無菌的に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		FIP1L1::PDGFRA del(4)長腕欠失 (4q12欠失)				
		CSF1R del(5) 長腕欠失				
		EGR1 del(5)長腕欠失				
		PDGFRB 5q32転座				
		D7S486 del(7)長腕欠失/ 7染色体(7モノソミー)				
		血液疾患染色体 8染色体				

容器の取り扱い方法

容器形態	検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
H00 旧容器記号 H 保存液入り（容器容量5mL） 内　容 RPMI-1640 FBS 硫酸カナマイシン ノボヘパリンNa 炭酸水素Na HEPES 貯蔵方法 凍結 有効期間 色が薄いピンクの状態で使用してください。（凍結時は淡黄色ですが解凍すると薄いピンク色に戻ります。）	*MYC* 8q24転座	骨髄液 1.0	骨髄液（保存液加） 1.0	冷蔵	骨髄液1.0mLを左図の容器に無菌的に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		リンパ節 各5×5×5mm	リンパ節（保存液加） 各5×5×5mm		リンパ節5×5×5mmを左図の容器に浮遊させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
	IGH::*MYC* t(8;14)転座	骨髄液 各1.0	骨髄液（保存液加） 各1.0		骨髄液1.0mLを左図の容器に無菌的に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
	RUNX1::*RUNX1T1* t(8;21)転座				
	FGFR1 8p11.2転座				
	BCR::*ABL1* t(9;22)転座				
	KMT2A 11q23.3転座				
	IGH::*CCND1* t(11;14)転座	リンパ節 5×5×5mm	リンパ節（保存液加） 5×5×5mm		リンパ節5×5×5mmを左図の容器に浮遊させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
	NUP98 11p15転座	骨髄液 各1.0	骨髄液（保存液加） 各1.0		骨髄液1.0mLを左図の容器に無菌的に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
	BIRC3::*MALT1* t(11;18)転座	リンパ節 5×5×5mm	リンパ節（保存液加） 5×5×5mm		リンパ節5×5×5mmを左図の容器に浮遊させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
	ATM del(11)長腕欠失	骨髄液 各1.0	骨髄液（保存液加） 各1.0		骨髄液1.0mLを左図の容器に無菌的に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
	血液疾患染色体 12染色体				
	ETV6::*RUNX1* t(12;21)転座				
	D13S319 del(13)長腕欠失				
	IGH::*BCL2* t(14;18)転座	リンパ節 5×5×5mm	リンパ節（保存液加） 5×5×5mm		リンパ節5×5×5mmを左図の容器に浮遊させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
	IGH::*MAF* t(14;16)転座	骨髄液 各1.0	骨髄液（保存液加） 各1.0		骨髄液1.0mLを左図の容器に無菌的に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
	PML::*RARA* t(15;17)転座				
	CBFB inv(16)逆位、t(16;16)転座				
	TP53 del(17)短腕欠失				

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
H00 旧容器記号 H 	保存液入り （容器容量5mL） 内　容 RPMI-1640 FBS 硫酸カナマイシン ノボヘパリンNa 炭酸水素Na HEPES 貯蔵方法 凍結 有効期間 色が薄いピンクの状態で使用してください。（凍結時は淡黄色ですが解凍すると薄いピンク色に戻ります。）	***MALT1*** **18q21転座**	リンパ節 5×5×5mm	リンパ節 （保存液加） 5×5×5mm	冷蔵	リンパ節5×5×5mmを左図の容器に浮遊させ、冷蔵保存してください。検体は採取後、当日中にご提出ください。
			骨髄液 1.0	骨髄液 （保存液加） 1.0		骨髄液1.0mLを左図の容器に無菌的に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		BCL2 **18q21転座**	リンパ節 5×5×5mm	リンパ節 （保存液加） 5×5×5mm		リンパ節5×5×5mmを左図の容器に浮遊させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		del(20)長腕欠失	骨髄液 各1.0	骨髄液 （保存液加） 各1.0		骨髄液1.0mLを左図の容器に無菌的に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		血液疾患染色体 **X染色体**				
		血液疾患染色体 **Y染色体**				
		異性間BMT（骨髄移植） **(X,Y染色体)**				
		del(1)短腕欠失	組織 各5×5×5mm	組織 （保存液加） 各5×5×5mm		組織5×5×5mmを左図の容器に浮遊させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		MYCN **2p24増幅**	骨髄液 1.0	骨髄液 （保存液加） 1.0		骨髄液1.0mLを左図の容器に無菌的に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		del(19)長腕欠失	組織 各5×5×5mm	組織 （保存液加） 各5×5×5mm		組織5×5×5mmを左図の容器に浮遊させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		EWSR1 **22q12転座**	骨髄液 各1.0	骨髄液 （保存液加） 各1.0		骨髄液1.0mLを左図の容器に無菌的に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		***FLT3*/ITD** **変異解析**				骨髄液1.0mLを左図の容器に無菌的に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		***FLT3*変異** **解析ITD/TKD**				
		***IDH1*遺伝子解析** **(AML)**				
		***NPM1*変異解析**				
		***KIT*シーケンス解析** **(AML/SM)**				
		白血病キメラ **スクリーニング（定量）**				指定の採取量を採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。

容器の取り扱い方法

容器形態	検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
H00 旧容器記号 H 	*WT1* mRNA定量	骨髄液 各1.0	骨髄液 （保存液加） 各1.0	冷蔵	骨髄液1.0mLを左図の容器に無菌的に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
	Major *BCR*::*ABL1* mRNA定量				
	Major *BCR*::*ABL1* mRNA(%)				
	Major *BCR*::*ABL1* mRNA定性				
	Major *BCR*::*ABL1* ABL1変異解析				
	minor *BCR*::*ABL1* mRNA(%)				
	minor *BCR*::*ABL1* mRNA定量				
	minor *BCR*::*ABL1* mRNA定性				
	micro *BCR*::*ABL1* mRNA定性				
保存液入り （容器容量5mL） 内　容 RPMI-1640 FBS 硫酸カナマイシン ノボヘパリンNa 炭酸水素Na HEPES 貯蔵方法 凍結 有効期間 色が薄いピンクの状態で使用してください。（凍結時は淡黄色ですが解凍すると薄いピンク色に戻ります。）	minor *BCR*::*ABL1* ABL1変異解析				
	TCF3::*PBX1* mRNA定量				
	TCF3::*PBX1* mRNA定性				
	PML::*RARA* mRNA定量				
	PML::*RARA* mRNA定性				
	CBFB::*MYH11* mRNA定量				
	CBFB::*MYH11* mRNA定性				
	RUNX1::*RUNX1T1* mRNA定量				
	RUNX1::*RUNX1T1* mRNA定性				
	RUNX1::*MECOM* mRNA定性				
	ETV6::*RUNX1* mRNA定量				
	ETV6::*RUNX1* mRNA定性				
	KMT2A::*AFF1* mRNA定量				
	KMT2A::*AFF1* mRNA定性				
	KMT2A::*AFDN* mRNA定量				
	KMT2A::*AFDN* mRNA定性				

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
H00 旧容器記号 H 	保存液入り （容器容量5mL） 内　容 RPMI-1640 FBS 硫酸カナマイシン ノボヘパリンNa 炭酸水素Na HEPES 貯蔵方法 凍結 有効期間 色が薄いピンクの状態で使用してください。（凍結時は淡黄色ですが解凍すると薄いピンク色に戻ります。）	*KMT2A*::*MLLT3* mRNA定量	骨髄液 各1.0	骨髄液 （保存液加） 各1.0	冷蔵	骨髄液1.0mLを左図の容器に無菌的に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		KMT2A::*MLLT3* mRNA定性				
		KMT2A::*MLLT1* mRNA定量				
		KMT2A::*MLLT1* mRNA定性				
		NUP98::*HOXA9* mRNA定量				
		STIL::*TAL1* mRNA定量				
		DEK::*NUP214* mRNA定量				
		DEK::*NUP214* mRNA定性				
		ヘムサイト（造血器腫瘍遺伝子パネル）	骨髄液 1.0 2本	骨髄液 （保存液加） 1.0 2本		左図の容器に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。検体は採取後、当日中にご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		T細胞レセプター β鎖Cβ1再構成	骨髄液 各1.0	骨髄液 （保存液加） 各1.0		骨髄液1.0mLを左図の容器に無菌的に採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		T細胞レセプター β鎖Jβ1再構成				
		T細胞レセプター β鎖Jβ2再構成				
		T細胞レセプター γ鎖Jγ再構成				
		T細胞レセプター δ鎖Jδ1再構成				
		免疫グロブリン H鎖J_H再構成				
		免疫グロブリン H鎖Cμ再構成				
		免疫グロブリン L鎖Jκ再構成				
		免疫グロブリン L鎖Cκ再構成				
		免疫グロブリン L鎖C_λ再構成				
		キメリズム解析移植前レシピエント〔PCR〕				
		キメリズム解析移植前ドナー〔PCR〕	骨髄液 各1.0	骨髄液 （保存液加） 各1.0		指定の採取量を採取し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			臍帯血 1.0	臍帯血 （保存液加） 1.0		
		キメリズム解析移植後〔PCR〕	骨髄液 1.0	骨髄液 （保存液加） 1.0		

容器の取り扱い方法

容器形態		検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
H20 旧容器記号 H2 	保存液入り (容器容量10mL) 内　容 FBS PBS 硫酸カナマイシン 貯蔵方法 凍結 有効期間 製造から 1年	悪性リンパ腫解析検査 (MLA)CD45ゲーティング (造血器悪性腫瘍細胞検査) 悪性リンパ腫解析検査 7AAD解析 (造血器悪性腫瘍細胞検査)	リンパ節 各5×5×5mm	リンパ節 (保存液加) 各5×5×5mm	冷蔵	リンパ節5×5×5mmを左図の容器に浮遊させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。

容器形態		検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
M30 旧容器記号 r3 	除蛋白液入り (内容量1mL) 内　容 0.8N過塩素酸 貯蔵方法 冷蔵 有効期間 製造から 1年	乳酸 ピルビン酸	血液 各1.0	速やかに遠心 除蛋白上清 各0.4	冷蔵	採血後、直ちに正確に血液1.0mLを専用容器に加え、充分攪拌後3000rpm5分間遠心分離し、その上清液をご提出ください。

容器形態		検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
M40 旧容器記号 r4 	除蛋白液入り (内容量4mL) 内　容 タングステン酸Na、 硫酸 貯蔵方法 冷蔵 有効期間 製造から 1年	アンモニア	血液 1.0	速やかに遠心 除蛋白上清 3	凍結	採血後、直ちに正確に血液1.0mLを専用容器に加え、充分攪拌後3000rpm5分間遠心分離し、その上清液をご提出ください。

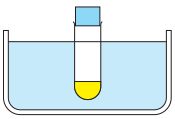
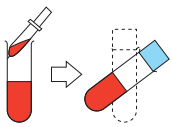
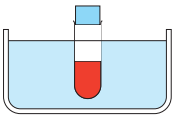
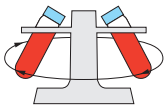
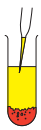
容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
M50 旧容器記号 r5 除蛋白液入り (内容量0.5mL) 内　容 0.8N過塩素酸 貯蔵方法 冷蔵 有効期間 製造から 1年	遮光 **ビタミンC (アスコルビン酸)**	血清 0.5	除蛋白上清 0.5	凍結	採血後、直ちに血清分離し、正確に血清0.5mLを専用容器に加え、充分攪拌後、3000rpm5分間遠心分離し、その上清液を遮光ポリスピッツ(ASS)に移し替え、凍結してご提出ください。

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PAC 旧容器記号 B ACD-A保存液入り 内　容 ACD-A保存液 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年 (アルミ包装 開封後1ヵ月)	**PAIgG (血小板関連IgG)**	血液 7.5	血液 (ACD-A液加) 7.5	冷蔵	指定の採血量を採血し、左図の容器に注入し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 (注)末梢血の血小板数が$3\times10^4/\mu L$以下の場合は、専用容器2本を使用し、必ず10mL以上採血してください。

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PAP 旧容器記号 D EDTA-2Na+ アプロチニン入り (真空採血量3mL) 内　容 EDTA-2Na 3.75mg アプロチニン (1500単位) 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年	**副甲状腺ホルモン 関連蛋白(PTHrP)**	血液 各1.5~2.0	冷却遠心 血漿 0.5	凍結	左図の容器に採血し、よく混和させ、低温(4℃)で血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。
	膵グルカゴン		速やかに 冷却遠心 血漿 0.5		左図の容器に採血し、よく混和させ、1時間以内に低温(4℃)で血漿分離し、ただちに凍結保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。 溶血でのご依頼は避けてください。
	ヒト心房性ナトリウム 利尿ペプチド(HANP)		速やかに 冷却遠心 血漿 0.5		安静時に指定の採取量を左図の容器に採血し、よく混和させ、低温(4℃)で血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。

容器の取り扱い方法

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PAR 旧容器記号 B1 ACD-A保存液入り 内　容 ACD-A保存液 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年 (アルミ包装 開封後1ヵ月)	フローサイト クロスマッチ (リンパ球交差試験)	血液 7.5	血液 (ACD-A液加) 7.5	室温	指定の採血量を採血し、左図の容器に注入し、よく混和させ、室温保存してください。

容器形態	検査項目	保存	採取方法		
PBT 旧容器記号 Q (真空採血禁止) 抗血小板剤入り 内　容 テオフィリン アデノシン ジピリダモール クエン酸ナトリウム クエン酸 貯蔵方法　遮光・冷蔵 有効期間　製造から 1年	β-トロンボグロブリン(β-TG)	凍結		あらかじめ専用容器(PBT)を冷却しておいてください。	砕氷水の水面より専用容器中の液面が下になるようにしてください。角氷は使用しないでください。
				できるだけ20ゲージ(19～21ゲージでも可)の針を用いたプラスティック注射器で血液3.0mLを採取してください。(採血にあたって、専用容器(PBT)を使用しての直接採血は絶対にしないでください。)	真空採血管、カテーテルおよび他の方法は使用しないでください。また、駆血帯も使用しないでください。10mL以上の採血は避け、出来るだけ血管壁を損傷しないようにスムーズに採取してください。
				針を取って静かに専用容器(PBT)のフタを開け、血液2.7mLを静かに移し、ゆっくり2～3回転倒混和してください。	指定の専用容器以外は使用しないでください。 専用容器は振とうさせないでください。
				専用容器を速やかに砕氷と水の入ったラックに入れてください。	砕氷水の水面より専用容器中の血液の液面が下になるようにしてください。
	血小板第4因子(PF-4)		以上の操作を2分以内に行ってください。		
				砕氷水に15～30分間放置後、採取血液を2000Gで30分間、2～4℃で遠心分離してください。(右表は2000Gにおけるローターの回転半径と回転数との関係を示します。) ＊遠心機回転数の計算式 $G=1.118\times10^{-5}\times r\times n^2$ r：遠心機のローター半径(cm) n：1分間あたりの回転数(rpm)	1時間以内に必ず冷却下で遠心分離してください。 換　算　表 半径(cm) / 回転数(rpm) / 半径(cm) / 回転数(rpm) 10 / 4200 / 22 / 2800 12 / 3800 / 24 / 2700 14 / 3500 / 26 / 2600 16 / 3300 / 28 / 2500 18 / 3100 / 30 / 2400 20 / 3000
				上清の表面よりやや下の部分をマイクロピペットで1項目につき0.3mL検体容器へ採取してください。 血餅に近い部分からの採取は絶対に避けてください。 (血漿の全量採取は避けてください。) 検体は必ず凍結保存してください。 (1ヵ月安定)	

容器形態	検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
PC2 旧容器記号 K 3.2%クエン酸ナトリウム入り（真空採血量1.8mL） 内　容 3.2%クエン酸Na 0.2mL 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年（25本入りプラスティックケース開封後1ヵ月）	活性化部分トロンボプラスチン時間（APTT）	血液 各1.8	速やかに遠心 血漿 各0.5	凍結	3.2%のクエン酸ナトリウム0.2mLに血液1.8mLの割合で採血し、転倒混和を5～6回繰り返した後、速やかに血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。 （複数の検査項目をご依頼される場合で、採血量が1.8mL以上の場合、（PC5）の容器をご利用ください。） 〔注意事項〕 ＊トータルPAI-1につきましては以下の点にご注意ください。 1.採取容器は（PC2）を用い、必ず冷却遠心してください。室温遠心や容器（PC5）での採血はデータが高値となるため、避けてください。 2.速やかに分離できない場合は、氷水中に保存し、1時間以内に分離してください。
	プロトロンビン時間（PT）				
	フィブリノゲン（FIB）				
	可溶性フィブリンモノマー複合体（SFMC）		速やかに遠心 血漿 0.4		
	フィブリンモノマー複合体定量		速やかに遠心 血漿 0.5		
	FDP定量		速やかに遠心 血漿 0.3		
	Dダイマー		速やかに遠心 血漿 0.5		
	プロトロンビンフラグメントF1+2		速やかに遠心 血漿 0.3		
	アンチトロンビン（AT）				
	トロンビン・アンチトロンビン複合体（TAT）		速やかに遠心 血漿 各0.5		
	プラスミノゲン				
	アンチプラスミン（α_2プラスミンインヒビター）				
	α_2プラスミンインヒビター・プラスミン複合体（PICテスト）		速やかに遠心 血漿 0.2		
	トータルPAI-1（tPA・PAI-1複合体）		速やかに冷却遠心 血漿 0.5		
	活凝性固検因査子 第Ⅷ因子（F8）〔合成基質法〕		速やかに遠心 血漿 各0.3		
	活凝性固検因査子 第Ⅸ因子（F9）〔合成基質法〕				

容器の取り扱い方法

容器形態		検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PC2 旧容器記号 K 	3.2%クエン酸ナトリウム入り(真空採血量1.8mL) 内　容 3.2%クエン酸Na 0.2mL 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から1年(25本入りプラスティックケース開封後1ヵ月)	凝固因子活性検査 第Ⅱ因子(F2)	血液各1.8	速やかに遠心 血漿各0.4	凍結	3.2%のクエン酸ナトリウム0.2mLに血液1.8mLの割合で採血し、転倒混和を5～6回繰り返した後、速やかに血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。 (複数の検査項目をご依頼される場合で、採血量が1.8mL以上の場合、(PC5)の容器をご利用ください。)
		凝固因子活性検査 第Ⅴ因子(F5)				
		凝固因子活性検査 第Ⅶ因子(F7)				
		凝固因子活性検査 第Ⅷ因子(F8)				
		凝固因子活性検査 第Ⅸ因子(F9)				
		凝固因子活性検査 第Ⅹ因子(F10)				
		凝固因子活性検査 第Ⅺ因子(F11)				
		凝固因子活性検査 第Ⅻ因子(F12)				
		凝固因子活性検査 第XIII因子(F13)				
		フォン・ウィルブランド因子抗原定量		速やかに遠心 血漿0.2		
		フォン・ウィルブランド因子活性(リストセチンコファクター)		速やかに遠心 血漿0.5		
		フォン・ウィルブランド因子マルチマー解析		速やかに遠心 血漿0.4		
		ADAMTS13-活性		速やかに遠心 血漿0.3		
		ADAMTS13インヒビター		速やかに遠心 血漿0.6		
		プロテインC(抗原量)		速やかに遠心 血漿0.3		
		プロテインC活性		速やかに遠心 血漿0.4		
		プロテインS(抗原量)		速やかに遠心 血漿0.2		
		プロテインS活性		速やかに遠心 血漿0.4		
		プロテインS(遊離型抗原量)		速やかに遠心 血漿0.2		
		トロンボモジュリン		速やかに遠心 血漿0.4		
		HIT抗体(血小板第4因子・ヘパリン複合体抗体)		速やかに遠心 血漿0.5		3.2％のクエン酸ナトリウム0.2mLに血液1.8mLの割合で採血し、転倒混和を5～6回繰り返した後、速やかに血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。
		C1インアクチベーター活性(C1エステラーゼインヒビター活性)		速やかに遠心 血漿0.2		3.2%のクエン酸ナトリウム0.2mLに血液1.8mLの割合で採血し、転倒混和を5～6回繰り返した後、速やかに血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。 (複数の検査項目をご依頼される場合で、採血量が1.8mL以上の場合、(PC5)の容器をご利用ください。)

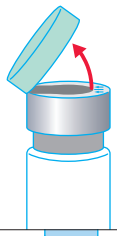
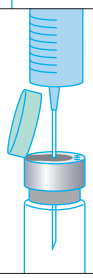
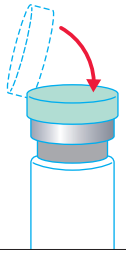
容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PC5 旧容器記号 L 3.2%クエン酸ナトリウム入り (真空採血量4.5mL) 内　容 3.2%クエン酸Na 0.5mL 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年 (25本入りプラスティックケース開封後1ヵ月)	(遮光) ビタミンK分画	血液 各4.5	速やかに遠心 血漿 2.0	凍結	3.2%のクエン酸ナトリウム0.5mLに血液4.5mLの割合で採血し、転倒混和を5～6回繰り返した後、速やかに血漿分離してください。 血漿は必ず「遮光ポリスピッツ」(ASS)にてご提出ください。 血漿は必ず凍結保存してください。
	凝固抑制因子検査 第Ⅷ(8)因子 第Ⅸ(9)因子				3.2%のクエン酸ナトリウム0.5mLに血液4.5mLの割合で採血し、転倒混和を5～6回繰り返した後、速やかに血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。
	ループスアンチコアグラント		速やかに遠心 血漿 各1.0		採血後、速やかに室温で1500G以上15分間遠心後、バフィーコートより5mm以上、上から血漿を採取して凍結保存にてご提出ください。血小板の混入は、測定結果に影響しますのでご注意ください。 ※遠心機回転数の計算式 $G=1.118\times10^{-5}\times r\times n^2$ r:遠心機のローター半径(cm) n:1分間あたりの回転数(rpm)
	CREB3L1 mRNA定量	血液 (3.2%クエン酸Na加) 4.5		室温	左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存してください。検体は採取後、当日中にご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PCD 旧容器記号 Pd EDTA及び細胞保存剤入り (真空採血量8.5mL) 内　容 EDTA及び細胞保存剤 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 18ヵ月	FoundationOne Liquid CDx がんゲノムプロファイル	血液 (EDTA及び細胞保存剤入り) 17.0 2本		室温	左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存してください。検体は採取後、当日中にご提出ください。

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PCF Cell-Free DNA BCT CE (真空採血量10mL) 内　容 Cell-Free DNA BCT CE 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	*RAS*遺伝子変異解析〔BEAMing〕	血液 (Cell-Free DNA BCT CE) 10.0		室温	左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存してください。検体は採取後、当日中にご提出ください。
	Guardant360 CDxがん遺伝子パネル	血液 (Cell-Free DNA BCT CE) 20.0			

容器の取り扱い方法

容器形態		検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PE2 旧容器記号 T3 	(真空採血量2mL) 内　容 ノボヘパリン 15IU 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年	エンドトキシン定量	血液 (ノボヘパリン加) 各2.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和してください。室温保存ではデータ影響が認められるため、速やかに冷蔵保存してください。 β-D-グルカン以外との重複依頼は避けてください。
		β-D-グルカン				左図の容器に採血し、よく混和してください。速やかに冷蔵保存してください。 エンドトキシン定量以外との重複依頼は避けてください。

容器形態	検査項目		採取量(mL)	提出量(mL)	保存	採取方法	
PE4 旧容器記号 T4 (真空採取量：4.0mL) 内　容 安定化剤　0.1mL 貯蔵方法　冷蔵 有効期間 製造から 1年	透析液中 エンドトキシン	A液	透析液 (安定化剤入) 各4.0		冷蔵	1 	PE4容器のカラーキャップを矢印の方向に引き上げ、アルミ部分を切らないように、(カラーキャップが完全に外に落ちないように)開け、ゴム栓部分を消毒用アルコール綿で拭きます。
		B液				2 	無菌的に透析液を注射針付きのシリンジで採取し、PE4容器のゴム栓部に刺します。
		RO水					
		調整液				3 	注入が終わりましたら、カラーキャップを元通りに被せ、直ちに4回ほど容器を振り、安定化剤を均質に混ぜ、速やかに冷蔵保存し、提出してください。
		その他					

容器形態		検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PF2 旧容器記号 E 	フッ化Na入り (真空採血量2mL) 内　容 フッ化Na 2.5mg ヘパリンNa 25uspu EDTA-2Na 7.4mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	グルコース	血液 1.5～2.0	血漿 0.5	冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。
		ヘモグロビンA1c (HbA1c) (NGSP)	血液(フッ化Na加) 2.0			左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。
		グリコアルブミン	血液 2.0	血漿 0.5		左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
PGN 旧容器記号 PT 	PGT-A(NGS)用 PCRチューブ 貯蔵方法 室温	PGT-A 〔NGS法〕	栄養外胚葉 （TE細胞） 5～10細胞		凍結	バーコードラベルは、検査IDシールと検体IDシールの２種類があります。検査IDシールは、PGT-A用チューブボックス(紙箱)と依頼書に貼ってください。検体IDシールは、必要数の提出容器に、最上部に巻き付けるように貼ってください。また、対応する検体IDシールを依頼書にも貼付してください。 提出容器にPGT-A用検体保存溶液2.5μLをあらかじめ添加してください。 添加後、スピンダウンにより保存溶液が PCR チューブの底面にあることを確認してください。 培養受精卵(胚盤胞)から栄養外胚葉5 ～ 10細胞を提出容器に採取してください。 より良質な検体を採取するために以下注意点を考慮してください。 1.作業者の細胞の混入を防ぐため、必ず手袋を着用する。 2.検体は採取ドロップよりマイクロピペットで採取し、洗浄用ドロップで複数回(6回程度)ピペッティングによる洗浄後、上記提出容器内底面にある2.5μL保存溶液ドロップに顕微鏡下で注入する(顕微鏡下で行うことで確実に採取検体を保存容器に入れたことを確認する)。 3.速やかにスピンダウンし検体が確実にチューブ底にあることを確認する。 採取した提出容器はPGT-A用チューブボックススタンド(24穴)に立ててください。 油性マジックでチューブ本数を記載したPGT-A用チューブボックスに入れてください。PGT-A用チューブボックスを凍結保存(-20℃以下)してください。凍結後は、凍結融解が無いようにしてください。

容器の取り扱い方法

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
PH5 旧容器記号 G 	ヘパリン入り （真空採血量5mL） 内　容 ヘパリンNa 65IU 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	脂肪酸分画（24成分）	血液 各1.5～2.0	血漿 各0.5	冷蔵	早朝空腹時に左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。
		脂肪酸分画（4成分）				
		極長鎖脂肪酸	血液 4.5～5.0	血漿 2.0	凍結	左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は凍結保存してください。
		リポ蛋白リパーゼ（LPL）	血液 1.5～2.0	速やかに冷却遠心 血漿 0.3		早朝空腹時にヘパリンを体重1kgあたり30単位静注し、15分後に左図の容器に採血し低温（4℃）で遠心分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。
		ニコチン酸（ナイアシン）	血液（ヘパリン加） 1.5		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。
		鉛（Pb）	血液（ヘパリン加） 3.0			
		クロム	血液（ヘパリン加） 0.7			
		カドミウム	血液（ヘパリン加） 0.5			
		マンガン	血液（ヘパリン加） 0.7			
		エタノール	血液（ヘパリン加） 1.0		凍結	左図の容器に採血し、よく混和させた後、血液をポリスピッツに移し、必ず凍結保存してください。
		ボリコナゾール	血液 各1.5～2.0	血漿 0.3	冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。
		カルバマゼピン		血漿 各0.5		
		エトスクシミド				
		フェノバルビタール				
		フェニトイン				
		プリミドン		血漿 0.3		
		バルプロ酸		血漿 0.5		

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
PH5 旧容器記号 G 	ヘパリン入り （真空採血量5mL） 内　容 ヘパリンNa 65IU 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	ガバペンチン	血液 各1.5～2.0	血漿 各0.3	冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。
		ラモトリギン				
		トピラマート				
		レベチラセタム				
		ブリーバラセタム		速やかに遠心 血漿 0.3		左図の容器に採血し、よく混和させ、3時間以内に血漿分離してください。 3時間以上の場合、低値となる可能性があります。血漿は冷蔵保存してください。
		スチリペントール		血漿 各0.3		左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。
		ペランパネル				
		ラコサミド				
		アミオダロン				
		ベプリジル				
		アプリンジン				
		ジソピラミド				
		プロカインアミド		血漿 0.4		
		プロプラノロール		血漿 各0.3		
		ピルシカイニド				
		シベンゾリン				
		ピルメノール	血液 3.0～4.0	血漿 1.3		
		フレカイニド	血液 各1.5～2.0	血漿 0.3		
		テオフィリン		血漿 0.5		
		メトトレキサート		血漿 0.7		

容器の取り扱い方法

容器形態		検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PH5 旧容器記号 G 	ヘパリン入り (真空採血量5mL) 内　容 ヘパリンNa 65IU 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	CCR4タンパク〔FCM〕	血液(ヘパリン加)各5.0		室温	左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		結核菌特異的IFN-γ				左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存(18～25℃)してください。 検体は採取後、速やかにご提出ください。
		プレセプシン	血液1.5～2.0	速やかに遠心 血漿0.4	凍結	左図の容器に採血後、2～3回軽く転倒混和し、速やかに血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。 ボルテックスミキサー等による激しい撹拌、緩やかな長時間撹拌、凍結融解はデータが高値となるため避けてください。 他項目との重複依頼は避けてください。
		CD34定量	血液(ヘパリン加)5.0		室温	左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存してください。 DMSO含有の場合は、凍結保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		赤血球表面マーカー検査CD55	血液(ヘパリン加)各1.0			左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		赤血球表面マーカー検査CD59				
		白血病・リンパ腫解析検査(LLA)CD45ゲーティング(造血器悪性腫瘍細胞検査)	血液(ヘパリン加)各5.0			
		悪性リンパ腫解析検査(MLA)CD45ゲーティング(造血器悪性腫瘍細胞検査)				
		T細胞百分率 B細胞百分率	血液(ヘパリン加)3.0			左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存(17～25℃)してください。 なお、リンパ球が少ない場合は多めに採血してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		B細胞表面免疫グロブリン(Sm-Ig) IgG	血液(ヘパリン加)各1.0		室温	左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存(17～25℃)してください。 なお、リンパ球が少ない場合は多めに採血してください。 (3項目以上依頼の場合は3.0mL) 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		IgA				
		IgM				
		IgD				
		K				
		L				
		モノクローナル抗体によるリンパ球表面マーカーの自動解析	血液(ヘパリン加)各3.0			左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存してください。 (10項目以上の場合は血液5.0mL採血してください。) 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		Two-color解析によるリンパ球表面マーカー検査				
		IgG-FcR^{+}・T細胞百分率	血液(ヘパリン加)1.0			左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存(17～25℃)してください。 なお、リンパ球が少ない場合は多めに採血してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		血小板表面マーカー検査CD41	血液(ヘパリン加)各5.0			左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		血小板表面マーカー検査CD42b				
		Th1/Th2(IFN-γ×IL-4/CD4)	血液(ヘパリン加)3.0			

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
PH5 旧容器記号 G 	ヘパリン入り （真空採血量5mL） 内　容 ヘパリンNa 65IU 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	サイトメガロウイルス特異的CTL解析（HLA-A*0201）	血液（ヘパリン加）各5.0		室温	左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		サイトメガロウイルス特異的CTL解析（HLA-A*2402）				
		先天異常染色体 G-Banding	血液（ヘパリン加）各3.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		先天異常染色体 C-Banding				
		先天異常染色体 Q-Banding				
		染色体SKY（先天異常）				
		脆弱X染色体（脆弱X症候群）				
		5染色体（ソトス症候群）				
		7染色体（ウイリアムス症候群）				
		先天異常染色体 13染色体				
		15染色体（プラダーウイリ症候群）				
		15染色体（アンジェルマン症候群）				
		先天異常染色体 18染色体				
		先天異常染色体 21染色体				
		22染色体（22q11.2欠失症候群）〔FISH〕				
		先天異常染色体 X染色体				

容器の取り扱い方法

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PH5 旧容器記号 G ヘパリン入り (真空採血量5mL) 内　容 ヘパリンNa 65IU 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	先天異常染色体 Y染色体	血液 (ヘパリン加) 各3.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
	Y染色体(睾丸決定遺伝子*SRY*)				
	X,Y染色体(身長関連遺伝子*SHOX*)				
	血液疾患染色体 G-Banding	血液 (ヘパリン加) 各5.0			
	染色体SKY (血液疾患)				
	TCF3::*PBX1* t(1;19)転座				
	CKS1B 1q21増幅				
	ALK 2p23転座				
	GATA2::*MECOM* inv(3)逆位, t(3;3)転座				
	BCL6 3q27転座				
	IGH::*FGFR3* t(4;14)転座				
	FIP1L1::*PDGFRA* del(4) 長腕欠失(4q12欠失)				
	CSF1R del(5) 長腕欠失				
	EGR1 del(5)長腕欠失				
	PDGFRB 5q32転座				
	D7S486 del(7)長腕欠失/ 7染色体(7モノソミー)				
	血液疾患染色体 8染色体				
	MYC 8q24転座				
	IGH::*MYC* t(8;14)転座				
	RUNX1::*RUNX1T1* t(8;21)転座				
	FGFR1 8p11.2転座				
	BCR::*ABL1* t(9;22)転座				

容器形態	検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
PH5 旧容器記号 G ヘパリン入り （真空採血量5mL） 内　容 ヘパリンNa 65IU 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	末梢血好中球 *BCR::ABL1* t(9;22)転座	血液 （ヘパリン加） 各5.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 血液は採取後、速やかにご提出ください。 採血後30時間以上経過した血液を使用した場合、細胞の形態的変化により、判定に影響がでる場合があるため検査できません。
	KMT2A 11q23.3転座				左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
	IGH::CCND1 t(11;14)転座				
	NUP98 11p15転座				
	BIRC3::MALT1 t(11;18)転座				
	ATM del(11)長腕欠失				
	血液疾患染色体 12染色体				
	ETV6::RUNX1 t(12;21)転座				
	D13S319 del(13)長腕欠失				
	IGH::BCL2 t(14;18)転座				
	IGH::MAF t(14;16)転座				
	PML::RARA t(15;17)転座				
	CBFB inv(16)逆位、 t(16;16)転座				
	TP53 del(17)短腕欠失				
	MALT1 18q21転座				
	BCL2 18q21転座				
	del(20)長腕欠失				
	血液疾患染色体 X染色体				
	血液疾患染色体 Y染色体				
	異性間BMT（骨髄移植）（X,Y染色体）				
	*FLT3*変異解析 ITD/TKD	血液 （ヘパリン加） 5.0			左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。

容器の取り扱い方法

容器形態		検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PH9 旧容器記号 I 	ヘパリン入り (真空採血量10mL) 内　容 ヘパリンNa 130IU 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	PHAによるリンパ球幼若化検査	血液 (ヘパリン加) 各5.0		室温	左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存(17～25℃)してください。 なお、リンパ球が少ない場合は多めに採血してください。 (2項目同時依頼の場合は8.0mL) 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		Con-Aによるリンパ球幼若化検査				
		薬剤によるリンパ球刺激試験(DLST)	1薬剤 血液 (ヘパリン加) 12.0			1薬剤につき指定の容器(2本)に採血し、よく混和させ、必ず室温保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。 1.1薬剤増ごとに血液5.0mL必要となります。 2.1薬剤で500万個のリンパ球が必要となります。場合により検査に必要なリンパ球数が得られず、検査不能となる場合があります。 3.目安として白血球数が3000/μL以下の場合は倍量程度を採血しご提出ください。なお、詳しい白血球数とリンパ球%が判明している場合は、担当営業員までお問い合わせください。 4.2項目以上ご依頼の場合は、必ず優先順位をご指示ください。 5.血液と同時にご依頼薬剤もご提出ください。錠剤(1錠)、カプセル(1カプセル)、粉末(1回投与量程度1包)、リキッドタイプの飲み薬(0.5mL程度)、注射薬(1バイアル【アンプル】) 皮内反応用テストアンプルは微量のため検査できません。 その他の薬剤以外で検査をご依頼の場合は、担当営業員までご連絡ください。 6.ヘパリンが起因薬剤と疑われる場合は全て専用容器(PNK)に採血しご提出ください。 7.「麻薬及び向精神薬取締法」第一章第二条および「覚醒剤取締法」別表に掲げられている規制対象薬剤の受領はできません。 8.ご依頼の際は、麻薬、覚醒剤原料が含まれていないことをご確認いただき、依頼書などへご署名をお願いいたします。ご署名のない場合は、受領いたしかねます。
		MLC (リンパ球混合培養)	血液 (ヘパリン加) (受給者) 20.0 (提供者) 10.0 (非血縁者) 10.0			受給者(Recipient)血液20.0mL(2本)と提供者(Donor)血液10.0mL(1本)、非血縁者血液　10.0mL(1本)を左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存してください。 MLCはリンパ球を無菌状態で培養しますので、採取容器の開栓、検体の移し替えは避けてください。 容器のラベルに施設名、氏名を記入してください。 なお、リンパ球が少ない場合は多めに採血してください。

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PHS 旧容器記号 G3 ヘパリン入り (真空採血量4mL) 内　容 ヘパリンNa 83.6単位 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 18ヵ月 (アルミ包装 開封後1ヵ月)	遮光 コプロポルフィリン	血液 (ヘパリン加) 各1.5		冷蔵	左図の遮光容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 血液は必ず遮光容器にてご提出ください。
	遮光 ウロポルフィリン				
	遮光 プロトポルフィリン				

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PK2 旧容器記号 g EDTA-2K入り (真空採血量2mL) 内　容 EDTA-2K 3.8mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	末梢血液一般検査	血液 (EDTA-2K加) 各2.0		冷蔵	左図の容器に採血し、直ちに5回以上軽く転倒混和させ、冷蔵保存してください。 溶血、凝固および凍結検体は測定できません。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
	網状赤血球数				
	好酸球数				
	末梢血液像				
	NCC オンコパネルシステム				専用容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。検体は採取後、14日以内にご提出ください。

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PK5 **PK7** 5mL用 (PK5) 7mL用 (PK7) EDTA-2K入り (真空採血量5mL または7mL) 内　容 EDTA-2K 9.5mgまたは 13.3mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	***EGFR*変異解析 v2.0（血漿）**	血液 10.0～14.0	血漿 5.0	凍結	左図の採血管で提出検体量(血漿5mL)を考慮した充分量を採取し、採血後、8時間以内に必ず血漿分離してください。 分離後、直ちに滅菌ポリスピッツ(ARR) 2本に2.5mLずつの血漿を分取し、凍結保存してください。血漿分取する際には、白血球成分由来のゲノムDNAの混入を防ぐためデカンテーションを行わないでください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体の採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。

容器の取り扱い方法

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
PKF 旧容器記号 g1 	EDTA-2K入り （真空採血量2mL） 内　容 EDTA-2K 3.6mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年	シクロスポリン	血液 （EDTA-2K加） 各0.7		凍結	左図の容器に採血し、よく混和させ、血液のまま凍結保存してください。 他の検査項目との同時依頼はできませんのでご注意ください。
		タクロリムス				
		エベロリムス	血液 （EDTA-2K加） 1.0			

容器形態	検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
PN2 PN5 旧容器記号 C 2mL用 （PN2） 5mL用 （PN5） EDTA-2Na入り （真空採血量 2mLまたは5mL） 内　容 EDTA-2Na 3.0mgまたは 7.5mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	膵ホスホリパーゼA_2（膵PLA_2）	血液 各1.5～2.0	冷却遠心 血漿 0.3	凍結	左図の容器に採血し、よく混和させ、低温（4℃）で血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。
	アミノ酸分析（39種類）〔LC/MS〕		速やかに冷却遠心 血漿 各0.5		左図の容器に採血し、速やかによく混和させ、低温（4℃）で血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。
	アミノ酸分析（9種類）〔LC/MS〕				
	アミノ酸分析2種類（チロシン・フェニルアラニン）〔LC/MS〕				
	血中総ホモシステイン		速やかに遠心 血漿 0.3	冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、速やかに血漿分離してください。血漿は冷蔵保存してください。
	ルフィナミド		血漿 0.3		左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。
	ミコフェノール酸		血漿 0.5		
	イマチニブ		血漿 0.3		
	副腎皮質刺激ホルモン（ACTH）		速やかに冷却遠心 血漿 0.5	凍結	早朝安静時に左図の容器に採血し、速やかによく混和させ、低温（4℃）で血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。
	副甲状腺ホルモン（Whole PTH）		血漿 各0.5	冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。
	コルチゾール			凍結	早朝安静時に左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は凍結保存してください。
	セロトニン	血液（EDTA-2Na加）1.0			左図の容器に採血し、よく混和させた後、血液をポリスピッツに移し、必ず凍結保存してください。
	アルドステロン〔CLEIA〕	血液 各1.5～2.0	血漿 各0.5		左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は凍結保存してください。
	レニン濃度（ARC）〔CLEIA〕				左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。血漿は必ず凍結保存してください。
	レニン活性（PRA）〔EIA〕		冷却遠心 血漿 0.7		左図の容器に採血し、よく混和させ、低温（4℃）で血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。
	アルドステロン〔CLEIA〕/レニン濃度比	血液 各4.0	血漿 1.0		左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。
	アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比		冷却遠心 血漿 1.2		左図の容器に採血し、よく混和させ、低温（4℃）で血漿分離してください。血漿は必ず凍結保存してください。
	サイクリックAMP	血液 各1.5～2.0	冷却遠心 血漿 0.3		左図の容器に採血し、よく混和させ、低温（4℃）で血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。
	ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド（BNP）		速やかに遠心 血漿 0.5		安静時に左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存にて6時間以内に血漿分離してください。 血漿は速やかに凍結保存してください。
	APOA2アイソフォーム		血漿 0.3	冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。
	PIVKA-Ⅱ		血漿 0.5		
	ガストリン放出ペプチド前駆体（ProGRP）		血漿 0.4	凍結	左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。

容器の取り扱い方法

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
PN2 PN5 旧容器記号 C 2mL用 （PN2） 5mL用 （PN5）	EDTA-2Na入り （真空採血量 2mLまたは5mL） 内　容 EDTA-2Na 3.0mgまたは 7.5mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	鳥特異的IgG抗体	血液 1.5～2.0	血漿 0.5	冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。
		ABO式 血液型	血液 （EDTA-2Na加） 各2.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。
		Rh(D因子)式 血液型				
		Rh-Hr式血液型				
		血液型不適合妊娠	血液 10.0～ 12.0 （別容器に採血） と 血液 2.0	速やかに遠心 血清 4.0 と 血液 （EDTA-2Na加） 2.0	冷蔵 室温	血液2.0mLを左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存で速やかにご提出ください。 また、別容器に血液10.0～12.0mL採血し、速やかに血清分離し、冷蔵保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。
		直接クームス試験	血液 （EDTA-2Na加）1.0		室温	左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存で速やかにご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。
		不規則性抗体 （抗体同定・抗体価測定）	血液 10.0～ 15.0 （別容器に採血） と 血液 2.0	速やかに遠心 血清 5.0 と 血液 （EDTA-2Na加） 2.0	冷蔵 室温	血液2.0mLを左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存で速やかにご提出ください。 また、別容器に血液10.0～15.0mL採血し、速やかに血清分離し、冷蔵保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。
		IL-8 （インターロイキン-8）	血液 1.5～2.0	血漿 0.5	凍結	左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。
		多発性骨髄腫 マルチパラメーターフローサイトメトリー （8color）	骨髄液 （EDTA-2Na加） 2.0		室温	骨髄液2.0mLを採取し、左図の容器（PN5もしくはPN2）に、よく混和させ、室温保存してください。検体は採取後、当日中にご提出ください。
		FLT3/ITD 変異解析	血液 （EDTA-2Na加） 各2.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		*NPM1*変異解析				
		*KIT*シーケンス解析 （AML/SM）				
		*JAK2*V617F 遺伝子変異解析				
		MPN 遺伝子変異解析				
		*RET*遺伝子解析 （甲状腺髄様癌）				
		*RET*遺伝子 シングルサイト解析 （甲状腺髄様癌）				

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
PN2 PN5 旧容器記号 C 2mL用 （PN2） 5mL用 （PN5）	EDTA-2Na入り （真空採血量 2mLまたは5mL） 内　容 EDTA-2Na 3.0mgまたは 7.5mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	*SNRPN*遺伝子解析 〔メチレーションPCR〕 （プラダー・ウィリ症候群 アンジェルマン症候群）	血液 （EDTA-2Na加） 各2.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		*PRRT2*遺伝子解析 （発作性運動誘発性 舞踏アテトーゼ）				
		*TTR*遺伝子解析 （家族性アミロイドーシス）				
		*MECP2*遺伝子解析 （レット症候群）				
		ジストロフィン遺伝子解析 （デュシェンヌ型筋ジストロフィー ベッカー型筋ジストロフィー）				左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		フクチン遺伝子 DNA挿入 （福山型先天性 筋ジストロフィー）				
		PrismGuide IRD パネル システム				左図の容器に採血後すぐにゆっくりと10回転倒混和し、冷蔵保存してください。検体は採取後、当日中にご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		*TACSTD2*遺伝子解析 （角膜ジストロフィー）				左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		脊髄小脳変性症 遺伝子解析				左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		*SOD1*遺伝子解析 （筋萎縮性側索硬化症）				
		*HTT*遺伝子CAG リピート解析 （ハンチントン病）				
		アンドロゲンレセプター 遺伝子CAG反復配列解析 （球脊髄性筋萎縮症）				
		*MEFV*遺伝子解析 （家族性地中海熱）				
		Y染色体微小欠失 （AZF欠失）				
		UGT1A1 遺伝子多型				
		NUDT15 遺伝子codon 139 多型解析				

容器の取り扱い方法

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PN2 PN5 旧容器記号 C 2mL用 (PN2) 5mL用 (PN5) EDTA-2Na入り (真空採血量 2mLまたは5mL) 内　容 EDTA-2Na 3.0mgまたは 7.5mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	HLA-A (遺伝子型タイピング)	血液 (EDTA-2Na加) 各2.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 HLA検査2項目以上同時依頼の場合は血液2.0mLで検査可能です。 ただし、受給者の場合、化学療法などにより細胞数が減少し、DNAが回収できない場合がありますので細胞数2×10^{6}個を最低限としてご提出ください。白血球数(WBC)1000/μLを下回る受給者の場合は、血液2.0mL(PN2容器)を2本以上、または血液5.0mL(PN5容器)をご提出ください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	HLA-B (遺伝子型タイピング)				
	HLA-C (遺伝子型タイピング)				
	HLA-DRB1 (遺伝子型タイピング)				
	キメリズム解析移植前ドナー〔PCR〕				左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。必ず受給者、供給者のペアでご提出ください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PN5 旧容器記号 C EDTA-2Na入り (真空採血量5mL) 内　容 EDTA-2Na 7.5mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	アデノウイルス DNA 定量	血液 5.0	血漿 0.7	凍結	左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。血漿は必ず凍結保存してください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		血液 (EDTA-2Na加) 5.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	単純ヘルペス ウイルスDNA 定性	血液 (EDTA-2Na加) 各2.0			
	水痘・帯状疱疹 ウイルスDNA 定性				
	サイトメガロウイルス pp65抗原(C7-HRP)	血液 (EDTA-2Na加) 3.0		室温	左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存してください。採血後速やかにご提出ください。 採血後24時間以内の血液を使用しない場合、検出率の低下が認められます。
	サイトメガロ ウイルスDNA 定性	血液 (EDTA-2Na加) 2.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。

容器形態		検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PN5 旧容器記号 C 	EDTA-2Na入り (真空採血量5mL) 内　容 EDTA-2Na 7.5mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	EBウイルスDNA定量	血液(EDTA-2Na加) 2.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
			血液 5.0	血漿 2.0		左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。血漿は冷蔵保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		ヒトヘルペスウイルス6型DNA 定性	血液(EDTA-2Na加) 各2.0			左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		ヒトヘルペスウイルス7型DNA 定性				
		高感度PNH型血球検査	血液(EDTA-2Na加) 各5.0			必ず左図の容器で採血し、冷蔵保存にてご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。
		*IDH1*遺伝子解析(AML)				左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。検体は採取後、当日中にご提出ください。他項目との重複依頼は避けてください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		ヘムサイト(造血器腫瘍遺伝子パネル)	血液(EDTA-2Na加) 5.0 2本			
		*ZEB2*遺伝子解析(モワット・ウィルソン症候群)	血液(EDTA-2Na加) 各5.0			左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		先天性QT延長症候群遺伝子解析				
		HLA DNAタイピング〔NGS-SBT法〕				左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。ただし、受給者の場合、化学療法などにより細胞数が減少し、DNAが回収できない場合がありますので、白血球数(WBC)1000/μLを下回る受給者の場合は、血液5.0mL(PN5容器)を2本以上ご提出ください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		男性AIRS(認知機能評価あり)	血液 各5.0	速やかに冷却遠心 血漿 各0.5	凍結	1.EDTA-2Na入り採血チューブ(左図)にて血液約5mLを採取してください。 2.採血直後、血液を2～3回軽く転倒混和してください(ローラーでの混和は行わないでください)。 3.混和後直ちに(1分以内)採血チューブを氷水中(血液の液面まで氷水につかる状態)で冷却(15分以上、遠心操作まで冷却)してください。 4.採血から8時間以内に冷却条件で遠心分離(4℃、3000回転、15分)または通常遠心分離(3000回転、15分、ローターが昇温してないこと)してください。 5.遠心後、直ちに上清の血漿を血液との界面に触れないように血漿上清の中央部から採取し、分注してください。 6.分注後、血漿を4時間以内に凍結保存してください。
		女性AIRS(認知機能評価あり)				
		男性AIRS(認知機能評価なし)				
		女性AIRS(認知機能評価なし)				
		男性AICS(5種)				
		女性AICS(6種)				

容器の取り扱い方法

容器形態		検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PN7 旧容器記号 A 	EDTA-2Na入り (真空採血量7mL) 内　容 EDTA-2Na 10.5mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	抗利尿ホルモン(AVP)	血液 各4.0~5.0	速やかに 冷却遠心 血漿 各1.5	凍結	左図の容器に採血し、速やかによく混和させ、低温(4℃)で血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。
		カテコールアミン3分画 A:アドレナリン NA:ノルアドレナリン DA:ドーパミン				
		L-ドーパ				
		ドーパミン総				
		HVA		血漿 各1.5	冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。
		VMA				
		セロトニン		速やかに 冷却遠心 血漿 1.5	凍結	左図の容器に採血し、速やかによく混和させ、低温(4℃)で900rpm20分間(PRP)または1500rpm10分間(P)で血漿分離してください。 血漿は必ず凍結保存してください。
		5-HIAA		血漿 1.5	冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、血漿分離してください。 血漿は冷蔵保存してください。
		単純ヘルペスウイルスDNA定量	血液 (EDTA-2Na加) 各5.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		水痘・帯状疱疹ウイルスDNA定量				左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		EBウイルスDNA(クロナリティ)	血液 (EDTA-2Na加) 7.0			左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。
		ヒトヘルペスウイルス6型DNA定量	血液 (EDTA-2Na加) 5.0			左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		HTLV-1核酸検出定性	血液 (EDTA-2Na加) 各7.0			左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存でご提出ください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		HTLV-1プロウイルスDNA定性				
		HTLV-Ⅰ(ATLV)プロウイルスDNA(クロナリティ)				左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
PN7 旧容器記号 A 	EDTA-2Na入り （真空採血量7mL） 内　容 EDTA-2Na 10.5mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	マイクロアレイ 染色体検査 （染色体構造変異解析）	血液 （EDTA-2Na加） 各7.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。
		白血病キメラ スクリーニング（定量）				左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		WT1 mRNA定量				
		Major *BCR*::*ABL1* mRNA（IS）				
		Major *BCR*::*ABL1* mRNA（%）				
		Major *BCR*::*ABL1* mRNA定性				
		Major *BCR*::*ABL1* ABL1変異解析				
		minor *BCR*::*ABL1* mRNA（%）				
		minor *BCR*::*ABL1* mRNA定量				
		minor *BCR*::*ABL1* mRNA定性				
		micro *BCR*::*ABL1* mRNA定性				
		minor *BCR*::*ABL1* ABL1変異解析				
		TCF3::*PBX1* mRNA定量				
		TCF3::*PBX1* mRNA定性				
		PML::*RARA* mRNA定量				
		PML::*RARA* mRNA定性				
		CBFB::*MYH11* mRNA定量				
		CBFB::*MYH11* mRNA定性				
		RUNX1::*RUNX1T1* mRNA定量				
		RUNX1::*RUNX1T1* mRNA定性				

容器の取り扱い方法

容器形態	検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
PN7 旧容器記号 A EDTA-2Na入り （真空採血量7mL） 内　容 EDTA-2Na 10.5mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	*RUNX1*::*MECOM* mRNA定性	血液 （EDTA-2Na加） 各7.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
	ETV6::*RUNX1* mRNA定量				
	ETV6::*RUNX1* mRNA定性				
	KMT2A::*AFF1* mRNA定量				
	KMT2A::*AFF1* mRNA定性				
	KMT2A::*AFDN* mRNA定量				
	KMT2A::*AFDN* mRNA定性				
	KMT2A::*MLLT3* mRNA定量				
	KMT2A::*MLLT3* mRNA定性				
	KMT2A::*MLLT1* mRNA定量				
	KMT2A::*MLLT1* mRNA定性				
	NUP98::*HOXA9* mRNA定量				
	STIL::*TAL1* mRNA定量				
	DEK::*NUP214* mRNA定量				
	DEK::*NUP214* mRNA定性				
	T細胞レセプター β鎖Cβ1再構成				左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。
	T細胞レセプター β鎖Jβ1再構成				
	T細胞レセプター β鎖Jβ2再構成				
	T細胞レセプター γ鎖Jγ再構成				
	T細胞レセプター δ鎖Jδ1再構成				
	免疫グロブリン H鎖J_H再構成				
	免疫グロブリン H鎖Cμ再構成				
	免疫グロブリン L鎖Jκ再構成				
	免疫グロブリン L鎖Cκ再構成				
	免疫グロブリン L鎖C_λ再構成				

容器形態		検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PN7 旧容器記号 A 	EDTA-2Na入り (真空採血量7mL) 内　容 EDTA-2Na 10.5mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	遺伝学的検査 (指定難病に係わる 遺伝学的検査)〔NGS〕	血液 (EDTA-2Na加) 各7.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		キメリズム解析移植前 レシピエント〔PCR〕				左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。必ず受給者、供給者のペアでご提出ください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		キメリズム解析移植後 〔PCR〕				左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。

容器形態		検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PNK 旧容器記号 R 	保存液入り (真空採血量5mL) 内　容 保存液 0.7mL 貯蔵方法 冷蔵 有効期間 製造から 1年 (アルミシート 開封後1ヵ月)	NK細胞活性	血液 (保存液加) 5.0		冷蔵	左図の容器に採血し、よく混和させ冷蔵保存してください。 なお、リンパ球の少ない患者さんは多めに採血してください。検体は採取後、当日中にご提出ください。

容器の取り扱い方法

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PNM 旧容器記号 g2 	EDTA-2K入り (真空採血量10mL) 内　容 EDTA-2K 18mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年	BRCA1/2遺伝子検査(乳癌)	血液 (EDTA-2K加) 各7.0	室温	左図の容器に採血し、よく混和させ、室温保存してください。他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。 検体は採取後、当日中にご提出ください。
		BRCA1/2遺伝子検査(卵巣癌)			
		BRCA1/2遺伝子検査(HBOC)			
		BRCA1/2遺伝子検査(膵癌)			
		BRCA1/2遺伝子検査(前立腺癌)			

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PNS 旧容器記号 g4 	遮光EDTA-2Na入り (真空採血量2mL) 内　容 EDTA-2Na 5mg 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年6ヵ月	遮光 ビタミンB_1	血液 (EDTA-2Na加) 各0.5	凍結	左図の遮光容器に採血し、よく混和させ、凍結保存してください。 血液は必ず遮光容器にてご提出ください。
		遮光 ビタミンB_2			

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
PSF 旧容器記号 P3 	EDTA－2K＋ 血漿分離剤入り (真空採血量5mL) 貯蔵方法 4～25℃ 有効期間 製造から 1年	サイトメガロウイルス核酸定量	血液 各5.0	血漿 各1.8	冷蔵	指定の採取量を左図の容器に採血後、4～5回静かに転倒混和し、室温にて遠心分離しそのまま冷蔵してご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		HIV-1RNA 定量			

容　器　形　態		検 査 項 目	採取量（mL）	提出量（mL）	検体の取り扱い方法
S09 S06 9mL用（S09） 6mL用（S06）	分離剤+凝固促進フィルム入り （真空採血量 9mL又は6mL） 貯蔵方法 　室温 有効期間 　製造から 1年	**生化学検査一般** **血清学的検査一般** **その他**	適量	適量	左図の容器に、検査項目に応じて必要量を採血した後、4～5回静かに転倒混和し、室温にて30～60分放置してください。 血液の凝固を確認後、遠心分離し容器A00（ポリスピッツ）に血清を分注しご提出ください。 検体量不足にならないようにご注意ください。 遠心分離は、2000Gで10分間遠心してください。 （下表は2000Gにおけるローターの回転半径と回転数との関係を示しています。） 換 算 表 半径(cm) / 回転数(rpm) / 半径(cm) / 回転数(rpm) 10 / 4200 / 22 / 2800 12 / 3800 / 24 / 2700 14 / 3500 / 26 / 2600 16 / 3300 / 28 / 2500 18 / 3100 / 30 / 2400 20 / 3000 / /

容器の取り扱い方法

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
S3F S5F 旧容器記号 P1 3mL採血用 （S3F） 5mL採血用 （S5F）	凝固促進剤＋ 血清分離剤入り （真空採血量 3mLまたは5mL） 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年	HBV DNA定量 （IU）	血液 5.0	血清 1.8	冷蔵	指定の採取量を左図の容器に採血後、4～5回静かに転倒混和し、室温にて30～60分放置してください。凝固完了を確認後、遠心分離しそのまま冷蔵してご提出ください。 他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		HCV RNA コアジェノタイプ	血液 3.0	血清 0.5		
		HCV RNA定量	血液 5.0	血清 1.8		

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	検体の取り扱い方法
S9P S7P 10mL用（S9P） 7mL用（S7P）	分離剤なし （真空採血量 10mL又は7mL） 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年	**薬物検査 その他**	適量	適量	左図の容器に、検査項目に応じて必要量を採血した後、4～5回静かに転倒混和し、室温にて30～60分放置してください。 血液の凝固を確認後、遠心分離し容器A00（ポリスピッツ）に血清を分注しご提出ください。 遠心分離は、2000Gで10分間遠心してください。 （下表は2000Gにおけるローターの回転半径と回転数との関係を示しています。） 換算表 半径(cm) / 回転数(rpm) / 半径(cm) / 回転数(rpm) 10 / 4200 / 22 / 2800 12 / 3800 / 24 / 2700 14 / 3500 / 26 / 2600 16 / 3300 / 28 / 2500 18 / 3100 / 30 / 2400 20 / 3000

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
SZZ 旧容器記号 e 	血清分離剤 凝固促進剤入り （真空採血量3mL） 内容 トロンビン ヘパリン中和剤 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 1年	**アルミニウム（Al）**	血液 2.5～3.0	血清 0.6	冷蔵	コンタミネーション防止のため、シャントから滴下または真空採血してください。 採血後は直ちに充分転倒混和し、遠心分離後そのまま冷蔵保存にてご提出ください。

容器の取り扱い方法

容　器　形　態

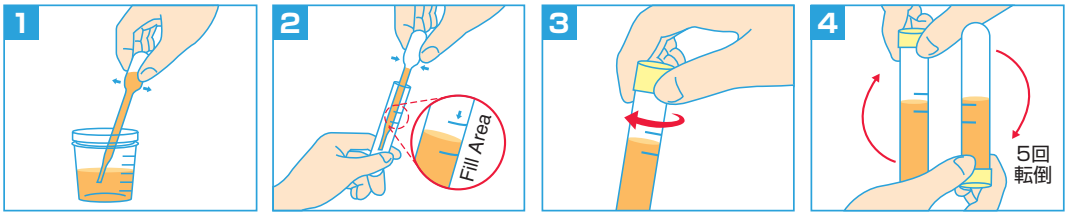
U00
旧容器記号
Y

貯蔵方法　室温

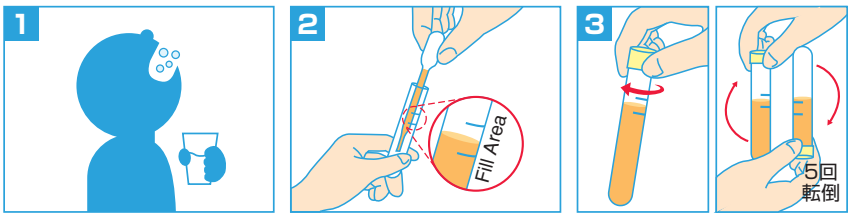
尿用容器

容器形態	検　査　項　目	保存
U10 旧容器記号 Y1 滅菌スポイト 滅菌カップ	淋菌DNA クラミジアトラコマティスDNA 淋菌およびクラミジアトラコマチスDNA同時同定 膣トリコモナスおよびマイコプラズマジェニタリウム同時核酸検出	室温

●尿検体からの採取
最後の排尿から少なくとも1時間以上経過後の初尿を採取してください。
① 滅菌済みカップに初尿を採取し、滅菌済みスポイトを用いて初尿を専用容器に移します。
② 専用容器に記載されている2つのラインの間に収まるように初尿を加えてください。
③ 専用容器のキャップをしっかりと閉めてください。
④ 専用容器を5回転倒混和して室温にて提出してください。



●うがい液検体からの採取
検体採取前の食事・うがい・歯磨き・ガムを噛むこと等は避けてください。
① 滅菌生理食塩水をカップに15～20mL入れ口に含み、顔を上に向けて10～20秒間、勢いよくうがいを行います。
② うがい液全量をコップに回収し、スポイトで専用容器に記載されている2つのラインの間に収まるように添加します。
③ 専用容器のキャップをしっかりと閉め、5回転倒混和して室温保存にて提出してください。
※ただし「膣トリコモナスおよびマイコプラズマジェニタリウム同時核酸検出」はご依頼できません。

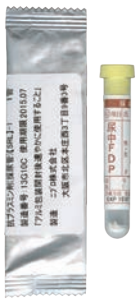


内　容
グアニジン塩酸塩
貯蔵方法　室温
有効期間
製造から 1年

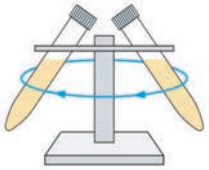
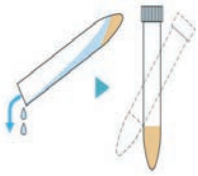
容器形態	容器形態
U20 旧容器記号 Y0 尿用容器 貯蔵方法　室温 プレグナンジオール、プレグナントリオール	U40 旧容器記号 Y4 尿中一般、尿沈渣用スピッツ 貯蔵方法　室温

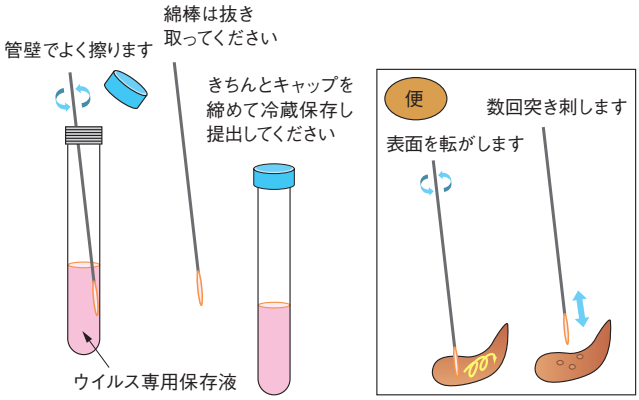
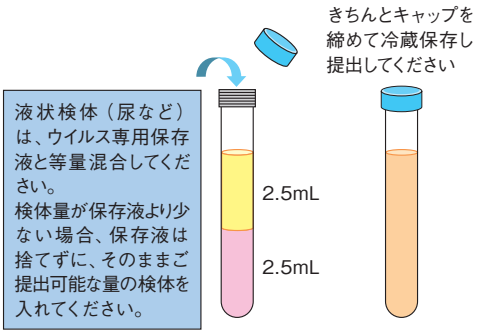
容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
U50 旧容器記号 Y5 保存剤入り (容器容量10mL) 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	尿中ミオグロビン 〔CLEIA〕	部分尿 6		冷蔵	採取した尿を速やかに専用容器(U50)のラベルに印刷してある線まで入れ、よく混和させ冷蔵保存にてご提出ください。 凍結保存は避けてください。

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
U70 旧容器記号 Y7 Tris+Hcl入り (容器容量10mL) 内　容 1.5M Tris-Hcl 0.5mL 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年	尿中Ⅳ型コラーゲン	部分尿 5		冷蔵	早朝一番尿を採取し、左図の容器に注入し、よく混和させ、冷蔵保存してください。 凍結保存および他項目との重複依頼は避けてください。

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
U90 旧容器記号 b2  抗プラスミン剤入り 内　容 アプロチニン 精製ゼラチン デヒドロ酢酸 ナトリウム 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 2年 (アルミ包装 開封後1週間)	FDP定量	部分尿 (新鮮尿) 2	部分尿 (上清) 0.5	凍結	新鮮尿を採取し、左図の容器に注入し、よく混和後、3000rpm5～10分間遠心分離してください。 上清(部分尿)は必ず凍結保存してください。

容器の取り扱い方法

容器形態	検査項目	保存	採取方法	
UV6 旧容器記号 f3 内　容　メタノール55％ 貯蔵方法　室温 有効期間　製造から 1年6ヵ月	細胞診（尿LBC）	室温		採取した適量の尿を、1500rpm ５分間遠心してください。
				上清を捨て、沈渣をよく混和させてください。
				沈渣をスポイトで専用容器に滴下し、しっかり蓋を閉めてご提出ください。 （沈渣が少ない場合は、専用容器の内容液をスピッツに入れ、再び専用容器に移してください。）

容器形態	検 査 項 目	保存	検体の取り扱い方法
V10 旧容器記号 V ウイルス専用 保存液入り 貯蔵方法　冷蔵 有効期間　製造から 6ヵ月	ウイルス分離	冷蔵	●患部ぬぐい液・水疱内容・糞便　など 滅菌綿棒でぬぐい、下図の採取方法でウイルス専用保存液に採取し、冷蔵保存してください。 
	ウイルス同定		●尿・髄液・胸水・鼻汁　など 下図の採取方法でウイルス専用保存液と等量の検体を採取し、冷蔵保存してください。  ●組織 組織小片（5mm角程度）をウイルス専用保存液に入れ、冷蔵保存してください。

容器の取り扱い方法

容器形態	検　査　項　目	保存
V30 旧容器記号 W1	単純ヘルペスウイルス特異抗原 水痘・帯状疱疹ウイルス抗原	凍結

貯蔵方法　室温
有効期間
　製造から 1年

●検体の採取方法
　病巣基底細胞が多数得られるように採取してください。
　早期の水疱病巣が検体として最適です。水疱内容液および膿は、検体として不適当です。
①滅菌針を用いて、上部の皮あるいは痂皮を剥がします。(図1)
②病巣を覆っていた上部の皮を、ピンセット等で除去します。(図2)
③綿棒を精製水や生理食塩水で軽く湿らせます。
④ウイルス感染細胞は、病巣基底部にありますので、病巣基底部全面を綿棒で強くぬぐいます。(図3)
●注意
　膿がでている場合には綿棒でまず膿をぬぐい去り、別の綿棒で検体を採取してください。この時、病巣基底部をかき乱さないよう注意してください。

●操 作 法
●検体の塗抹
①綿棒を回転させながらスライドグラスの2個の円内に塗りつけます。このとき綿棒は、スライドグラスに平行にして、全表面が触れるように塗抹します。不均一にならないように注意してください。(図4)
②綿棒をすてる前に検体が均一に広がっているかどうか確認します。均一になっていれば不透明に見えます。透明に見える部分があれば、そこへ綿棒をあてて再び塗抹します。
③そのまま風乾します。
④乾燥したスライドグラス上に充分な量(検体にゆきわたる)のアセトンを添加し、蒸発させます。
・検体はスライドグラス2枚をご提出ください。

●検体の保存
　乾燥後のスライドグラスは、塗抹面を下にし、オブジェクトケースに入れ、検査項目名、病院名、氏名等を記入後、凍結保存してください。

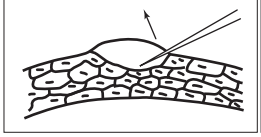
図1


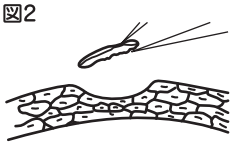
図2


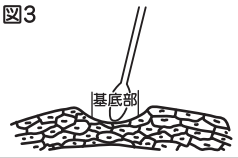
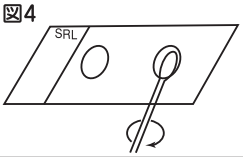
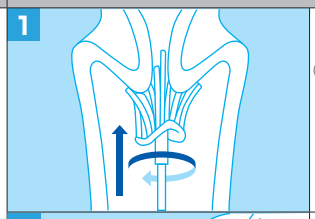
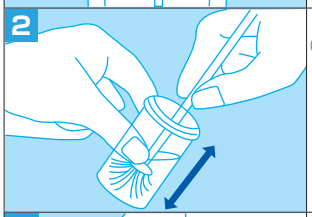
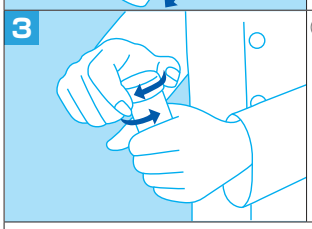
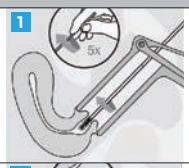
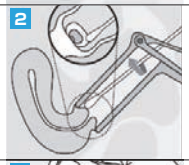
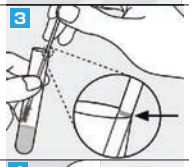
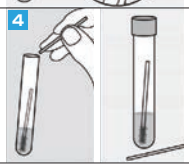
図3


図4


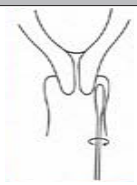
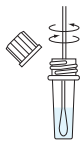
容器形態	検査項目	保存	採取方法
V41 旧容器記号 f6 内　容 メタノール55% 貯蔵方法　室温 有効期間　製造から 1年6ヵ月	ヒトパピローマウイルスDNA（16型、18型、その他ハイリスクグループ）	室温	 ①子宮頸部の細胞を採取する 綿棒以外の採取器具（ブラシ、スパーテル）を用いて細胞を採取してください。
ヒトパピローマウイルス（HPV）ジェノタイプ判定			 ②細胞を洗い落とす 採取器具を容器に入れ、容器の底で採取器具の先端が広がるように10回程度押し付けた後、強くかき回して採取した細胞を洗い落としてください。
細胞診（婦人科LBCベセスダシステム）			 ③しっかりフタを閉める 採取器具を取り出し、蓋の黒いラインが容器本体の黒いラインを左に超えるように、しっかり蓋を閉め、保存してください。 （注）採取器具の先端は容器に残さないでください。
細胞診（婦人科LBC）			[ご注意] 妊婦より細胞を採取する場合は、安全性を考慮し、ブラシ、スパーテル等の採取器具の使用は避け、綿棒を使用してください。ただし、綿棒で検査に必要な細胞量を採取するために、採取前に別の綿棒で粘液を除去し、採取に使用した綿棒を保存液中で充分にすすぎ、採取した細胞を洗い落としてください。容器には綿棒の先端を残さないでください。また、綿棒では無理な力がかかりますと折れる可能性がありますので充分にご注意ください。
HPV核酸検出（検診）			[HPV核酸検出（検診）の注意事項] 妊婦より細胞を採取する場合、使用できる採取器具等に制限があります。サーベックスブラシは妊娠10週以降禁忌、サイトピックの子宮頸管内検体採取用端子は妊娠週数にかかわらず禁忌となりますのでご留意ください。なお、綿棒は使用しないでください。

容器の取り扱い方法

容器形態	検査項目	保存	採取方法	
V50 旧容器記号 F3 内　容　グアニジン塩酸塩 貯蔵方法　室温 有効期間　製造から 1年	淋菌DNA	室温		附属のフロックスワブを子宮頸管内に挿入します。同じ方向に５回そっとスワブを回し、膣の粘液に触れないように注意してスワブを引き抜きます。
	クラミジア トラコマティス DNA			スワブ検体採取セット附属のドライスワブで子宮頸管とその周辺部の過剰な粘液を充分拭い取ります。このスワブは廃棄します。
	淋菌およびクラミジア トラコマチスDNA 同時同定			専用容器のキャップを開け、採取したフロックスワブの先端が容器内の溶液に浸からないように注意しながら入れ、柄につけられた線を容器の縁に合わせます。
	膣トリコモナスおよび マイコプラズマ ジェニタリウム同時核酸検出			専用容器の縁を利用してフロックスワブの柄につけられた線で折り入れ、手元に残った折られた柄は廃棄します。専用容器のキャップをしっかり閉め、室温保存で提出してください。

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
V92 旧容器記号 V1 	OmniSwab 貯蔵方法　室温	ヘムサイト (造血器腫瘍遺伝子パネル)	口腔粘膜 適量		冷蔵	血液および唾液中の白血球の混入に注意してください。 飲食または授乳後は、30分程度経過してから採取してください。 採取の前に食物などの影響を取り除くため、口腔内を水で充分にすすいでください。 2本の綿棒(スワブ)を用いて、左右の頬内側をスワブの側面を使用してそれぞれ10～15回擦過してください。 採取後、綿棒(スワブ)を1時間ほど風乾し、先端部分を提出容器にいれご提出ください。

容　器　形　態	容　器　形　態
VP0　病理専用容器 旧容器記号 u5 10 ～ 20%ホルマリン液を充填してお使いください。 貯蔵方法　室温	**VP1**　凍結組織材料作製セット 旧容器記号 u1 貯蔵方法　室温 有効期間　製造から 1年

容器形態	検査項目	保存	採取方法	
VP5 旧容器記号 W5 内　容　抽出液 貯蔵方法　室温 有効期間 製造から 1年	ヒト癌胎児性フィブロネクチン	凍結		専用綿棒を後腟円蓋に挿入し、約10秒間回して分泌物を吸収させます。 ※腟表面を強くこすらないでください。 ※粘液は混入させないでください。
				検体抽出容器の紫色キャップをはずし、分泌液を吸収させた綿棒を浸けて、5回程度綿棒を回します。(この際、容器から液がこぼれないよう注意してください。)
				綿棒を検体抽出容器から引き抜きます。
				検体抽出容器に検体濾過フィルターを取り付けます。
				検体抽出液の全量を検体保存チューブに滴下し、チューブの蓋を締めて必ず凍結保存してください。
			●注意事項 ・検体の採取は腟洗浄前に行ってください。 ・検体中に精液が混入しているときは、その検体は使用しないでください。 ・検体中に0.1％以上の血液混入が認められた場合、正確な結果が得られない可能性があります。 ・検体は後腟円蓋から採取してください。 ・腟表面を強くこすらないように注意してください。	

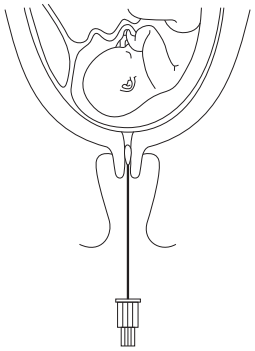
容器の取り扱い方法

容器形態	検査項目	保存
VP6 旧容器記号 W6	子宮頸管粘液中 顆粒球エラスターゼ	凍結

内　容
抽出液
（リン酸バッファー）
貯蔵方法　室温
（抽出液は冷蔵）
有効期間
製造から 1年

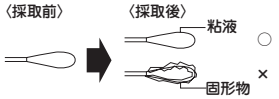
採取方法

正しい採取部位



子宮腟部の粘液を綿球で丁寧に拭い取ります。
綿棒を子宮頸管内腔に挿入します。[注3)]
綿棒をゆっくりと2回転させ、頸管粘液(滲出液)を採取します。[注4)]

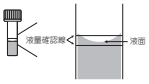
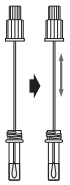
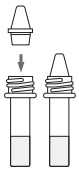
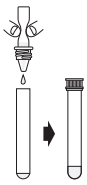
●注意事項
1)子宮頸管部より採取してください。
2)検体採取は腟部洗浄前に行ってください。
3)綿棒が外子宮口周辺の分泌物や粘液に接触しないようにしてください。綿棒の先が初めて接触する部分が頸管内腔であるように挿入してください。
4)綿棒1回転あたり約5秒をかけ、自然に粘液(滲出液)をしみ込ませるようにしてください。少量の固形物が付着した場合には、ピンセット等で取り除いてください。又、大量の固形物が付着した場合には、検体採取をやり直してください。



5)採取した検体は15分以内に抽出操作を行ってください。

[ご注意]
検体採取時に無理な力が掛かりますと、綿棒が折れる可能性がありますので充分ご注意ください。

抽　出　方　法

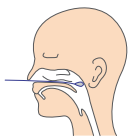
① 	抽出液の液面が、抽出容器の液量確認線の間にあることを確認します。なお、抽出液がキャップ中栓に付着している場合があるので、振り落とした後に液面の確認を行ってください。	② 	頸管粘液(滲出液)を採取した綿棒を浸けて、2～3分間放置します。その後、綿棒を20～30回細かく上下させて検体を抽出します。	③	検体抽出液がしみ込んだ綿棒を、抽出容器壁面に軽く押しつけて、抽出液が滴らない程度にした後、取り除きます。
④ 	フィルターをセットします。	⑤ 	検体抽出液を検体保存容器へ濾過します。この時の加圧は1回のみとし、5～7滴(約300μL)を分取します。必要量を得られない場合は検体採取からやり直してください。検体保存容器にキャップをし、容器ラベルを貼って保存します。冷蔵(8℃)で3日以内、凍結(−15℃以下)で3ヵ月以内に測定してください。		

容器形態	検査項目	保存
VS4 旧容器記号 k9	百日咳菌DNA	凍結

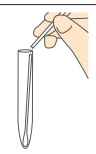
貯蔵方法　室温
有効期間
製造から 5年

採取方法

1.綿球部分に触れないように、スワブの軸部分をつまんで取り出します。



2.被験者の頭を動かさないようによく押さえ、その後、スワブを後鼻腔に静かに挿入して粘液を採取します。



3.速やかにスワブを滅菌ポリスピッツ(ARR)の中に入れ、スワブの柄にあるスリットを容器の縁にあてて折ります。

4.スワブを入れたまま容器のキャップをしっかり閉め、凍結保存にて提出してください。

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
X00 旧容器記号 ℓ 	滅菌喀痰採取容器 貯蔵方法 室温	結核菌群核酸同定〔TRC〕	喀痰 各2.0		冷蔵	本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		MAC核酸同定〔TRC〕				
		ニューモシスチス・イロベチイ(P.jirovecii)DNA定性	喀痰 0.7		凍結	他項目との重複依頼は避けてください。 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。
		マイコプラズマニューモニエDNA	喀痰 2.0			
		レジオネラDNA定性	喀痰 1.0			

容器形態

X10
旧容器記号
f

細胞診(喀痰集細胞法)
内　容　サコマノ氏液、粘液融解剤
貯蔵方法　室温(冷暗所)
有効期間　製造から 1年

容器形態

X90
旧容器記号
L7

核酸保存容器「GM管」
内　容　核酸庇護剤
貯蔵方法　室温
有効期間　製造から 1年

肺がんコンパクトパネル CDx、肺がんコンパクトパネル 研究用

容器の取り扱い方法

容　器　形　態
XC0 旧容器記号 L2 貯蔵方法　室温   結石専用容器

容　器　形　態		検 査 項 目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
XR4 旧容器記号 L4 	貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 4年	コクリン-トモプロテイン（CTP）	中耳洗浄液 0.3		冷蔵	左図の容器に採取し、必ず冷蔵保存してください。

容　器　形　態		検 査 項 目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
XR5 旧容器記号 L6 	CSF容器 貯蔵方法 室温 有効期間 製造から 3年	β-アミロイド1-42/1-40比	髄液 各2.5		冷蔵	左図の容器に採取し、必ず冷蔵保存してください。髄液採取時、最初の1 ～ 2mLは使用しないでください。必ず指定容器（XR5）に所定の量（2.5mL）を直接採取し、ご提出ください。容器の移し替えや量不足により、データ低下の恐れがあります。血液の混入により検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
		リン酸化タウ			冷蔵	左図の容器に採取し、必ず冷蔵保存してください。髄液採取時、最初の1 ～ 2mLは使用しないでください。必ず指定容器（XR5）に所定の量（2.5mL）を直接採取し、ご提出ください。容器の移し替えや量不足でのご提出は避けてください。血液の混入により検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。
		タウ蛋白			凍結	左図の容器に採取し、直ちに凍結し、コンテナ容器セット（Z50）に入れ、必ず凍結保存してください。
		総タウ蛋白（AD）			冷蔵	左図の容器に採取し、必ず冷蔵保存してください。髄液採取時、最初の1 ～ 2mLは使用しないでください。必ず指定容器（XR5）に所定の量（2.5mL）を直接採取し、ご提出ください。容器の移し替えや量不足でのご提出は避けてください。血液の混入により検査値に影響を及ぼす場合がありますので避けてください。

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
Z10 旧容器記号 t	[オブジェクトケース] プレパラート （スライドグラス） 貯蔵方法 室温	鼻汁好酸球	鼻汁塗抹標本 2～3枚		室温	標本は新鮮鼻汁で作製しご提出ください。 室温保存してください。
		*c-kit*遺伝子 変異解析（GIST）	未染標本スライド ・腫瘍部位確認用 切片の厚さ 3.4μm：2枚 ・DNA抽出用 切片の厚さ 10μm：5～10枚			未染標本スライドを作製し、スライドのおもてに切片の厚さを記入し、左図のオブジェクトケースに入れ、室温保存にてご提出ください。ご依頼の際は、必ず「0A910 0：腫瘍部位確認用検査」を併せてご依頼くださいますようお願いいたします。
		細胞診（喀痰）	塗抹標本 （湿固定2枚）			塗抹標本を作製し、左図のオブジェクトケースに入れ、室温保存にてご提出ください。
		細胞診（喀痰以外）	塗抹標本 （湿固定1枚、乾燥固定1枚）			
		細胞診 （婦人科 Class判定）	塗抹標本 （湿固定1枚）			
		染色標本作製	未染標本スライド 各2枚			塗抹標本を作製し、左図のオブジェクトケースに入れ、室温保存にてご提出ください。
		CD30（IHC）				シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、組織は3～4μmの厚さに薄切し、スライドグラス端から50mm以内に貼り付けてください。
		悪性リンパ腫ALK タンパク（IHC）				
		エストロゲン レセプター（IHC）	未染標本スライド 各4枚			シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。組織は4μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
		プロゲステロン レセプター（IHC）				
		エストロゲンレセプター／プロゲステロンレセプター（IHC）	未染標本スライド 6枚			
		乳癌HER2タンパク（IHC）4B5	未染標本スライド 各4枚			シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、速やかにご提出ください。高温での乾燥は、60℃で30分以内の処理を推奨します。長時間、高温に置くことは避けてください。脱灰処理を行った検体については、正しい結果が得られないため、ご依頼いただけません。固定時間は10％中性緩衝ホルマリンで6～72時間以内（生検標本の場合は検体の大きさに準ずる。）が望ましいとされています。組織は4μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
		乳癌*HER2*遺伝子 （FISH）				シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。組織は4～6μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
		乳癌 PD-L1タンパク（IHC）22C3				シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。組織は4～5μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
		乳癌 PD-L1タンパク（IHC）SP142				

容器の取り扱い方法

容器形態		検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
Z10 旧容器記号 t 	[オブジェクトケース] プレパラート (スライドグラス) 貯蔵方法 室温	胃癌*HER2*遺伝子(FISH)	未染標本スライド各4枚		室温	シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、速やかにご提出ください。組織剥離防止の為にベーキングさせる場合でも、なるべく短時間で(1時間以内)処理を行い、スライドグラスをそれ以上の時間、高温に置くことは避けてください。なお胃がんHER2検査病理部会作成の検査ガイドは10%中性緩衝ホルマリンで6～72時間以内(生検標本の場合は検体の大きさに準ずる。但し、固定時間は6時間以上)固定した材料が望ましいとされています。組織を4～6μmの厚さに薄切してください。
		胃癌HER2タンパク(IHC)				シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、速やかにご提出ください。組織剥離防止の為にベーキングさせる場合でも、なるべく短時間で(1時間以内)処理を行い、スライドグラスをそれ以上の時間、高温に置くことは避けてください。なお胃がんHER2検査病理部会作成の検査ガイドは10%中性緩衝ホルマリンで6～72時間以内(生検標本の場合は検体の大きさに準ずる。但し、固定時間は6時間以上)固定した材料が望ましいとされています。組織を3～4μmの厚さに薄切してください。
		CLDN18タンパク(IHC)				シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。組織は4～5μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
		胃癌PD-L1タンパク(IHC)22C3				
		胃癌PD-L1タンパク(IHC)28-8				
		大腸癌*HER2*遺伝子(FISH)				シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、速やかにご提出ください。 組織剥離防止の為にベーキングさせる場合でも、なるべく短時間で(1時間以内)処理を行い、スライドグラスをそれ以上の時間、高温に置くことは避けてください。 固定時間は10%中性緩衝ホルマリンで6～72時間以内(生検標本の場合は検体の大きさに準ずる。但し、固定時間は6時間以上)固定した材料が望ましいとされています。組織を4～6μmの厚さに薄切してください。
		大腸癌HER2タンパク(IHC)				シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、速やかにご提出ください。 組織剥離防止の為にベーキングさせる場合でも、なるべく短時間で(1時間以内)処理を行い、スライドグラスをそれ以上の時間、高温に置くことは避けてください。 固定時間は10%中性緩衝ホルマリンで6～72時間以内(生検標本の場合は検体の大きさに準ずる。但し、固定時間は6時間以上)固定した材料が望ましいとされています。組織を3～4μmの厚さに薄切してください。

容器形態		検査項目	採取量（mL）	提出量（mL）	保存	検体の取り扱い方法
Z10 旧容器記号 t	[オブジェクトケース] プレパラート （スライドグラス） 貯蔵方法 室温	食道癌PD-L1 タンパク (IHC)22C3	未染標本スライド 各4枚		室温	シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。組織は4～5μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
		食道癌PD-L1 タンパク (IHC)28-8				
		子宮頸癌PD-L1 タンパク (IHC)22C3				
		MMRタンパク (IHC)	未染標本スライド 各9枚			シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。組織は4μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
		MMRタンパク (IHC) (リンチ症候群)				
		BRAF V600E タンパク(IHC)	未染標本スライド 各4枚			シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。組織は4～5μmの厚さに薄切し、フロスト端から15mm以上、スライドグラス端から15mm以上離してなるべく中央に貼り付けてください。
		肺癌PD-L1タンパク (IHC)22C3				
		肺癌PD-L1タンパク (IHC)28-8				
		肺癌PD-L1タンパク (IHC)SP142				シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。組織は4～5μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
		肺癌PD-L1タンパク (IHC)SP263				
		肺癌ALKタンパク (IHC)D5F3				Poly-L-lysineまたはシラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、組織切片を4μmの厚さに薄切し、なるべくスライド中央に貼り付け、37℃で24時間乾燥させた後、ご提出ください。
		メラノーマ PD-L1タンパク (IHC)28-8				シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。組織は4～5μmの厚さに薄切し、フロスト端から15mm以上、スライドグラス端から15mm以上離してなるべく中央に貼り付けてください。
		頭頸部癌 PD-L1タンパク (IHC)22C3				シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。組織は4～5μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。
		頭頸部癌 PD-L1タンパク (IHC)28-8				シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。組織は4～5μmの厚さに薄切し、フロスト端から15mm以上、スライドグラス端から15mm以上離してなるべく中央に貼り付けてください。
		CCR4タンパク (IHC)	未染標本スライド 6枚			材料は組織を10～20%ホルマリン固定液に24～48時間程度の固定をし、包埋したパラフィンブロックから作製された未染標本スライドとなります。標本は3～4μmの厚さに薄切し、シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。
		FGFR2 融合遺伝子 (FISH)	未染標本スライド 3枚			シラン等のコーティングスライドをご使用のうえ、薄切後は約40℃で一晩乾燥させた後、ご提出ください。組織は3～5μmの厚さに薄切し、なるべく中央に貼り付けてください。

容器の取り扱い方法

遺伝子関連検査の未染標本スライド提出に際しての留意事項

容器形態		検査項目	未染標本スライド（枚）	厚さ（μm）	検査に必要な腫瘍細胞割合	保存
Z10 旧容器記号 t	[オブジェクトケース] プレパラート （スライドグラス） 貯蔵方法 室温	ヘムサイト（造血器腫瘍遺伝子パネル）	5～20	5	20%以上	室温
		BRAF V600 変異解析〔PCR〕	5～10	10	50%以上	
		BRAF V600E遺伝子解析〔rSSO〕	5	5～10	10%以上	
		*FGFR*遺伝子解析（尿路上皮癌）	5～10	5	腫瘍表面積80%以上	
		*EGFR*変異解析 v2.0	5～10	10	10%以上	
		KRAS G12C変異解析	5	5	20%以上	
		*IDH1/2*遺伝子解析（グリオーマ）（FFPE）	5～10	4～10	20%以上	
		*POLE*遺伝子解析（子宮体癌）	5	5	40%以上	
		*RAS・BRAF*遺伝子変異解析	5	5～10	10%以上	
		大腸癌メチル化解析	5	5	20%以上	
		マイクロサテライト不安定性（MSI）検査（FFPE）	5～10	5	50%以上	

採取方法

●提出条件

未染標本スライドは、病理組織学的な評価がなされ、検査に必要な腫瘍細胞割合（標本中の全細胞に占める腫瘍細胞の％）以上存在することを確認してください。必要な割合に満たない場合には、未染標本スライドの裏面から腫瘍細胞領域をマーキングしてください。 マーキングがされないまま提出されますと、マクロダイセクションができず、偽陰性など判定結果に影響を及ぼす可能性がありますので、あらかじめご了承願います。

*FGFR*遺伝子解析（尿路上皮癌）のみ、「腫瘍細胞割合」ではなく「腫瘍表面積」である点にご注意ください。

なお、マイクロサテライト不安定性（MSI）検査（FFPE）、マイクロサテライト不安定性（MSI）検査（リンチ症候群）の２項目においては、検査の特性上、腫瘍部と正常部を区分する必要性がありますので、必ず腫瘍細胞領域のマーキングをお願いします。

ただし、FoundationOne CDx がんゲノムプロファイル、myChoice診断システムは対象外です。

●未染標本スライドについて

採取された組織は速やかに10%中性緩衝ホルマリン溶液に浸漬し、固定を行ってください（推奨固定時間は6～48時間、myChoice診断システムは6～72時間、生検材料は3～6時間程度）。ご提出の際には、可能な限り3年以内に作製したホルマリン固定パラフィン包埋（FFPE）ブロックより、指定の厚さにて連続切片を作製してください。ただし、*BRAF* V600変異解析〔PCR〕、*EGFR*変異解析 v2.0については、12ヵ月以内に作製したホルマリン固定パラフィン包埋（FFPE）ブロックより指定の厚さにて連続切片を作製し、薄切後60日以内にご提出ください。AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子はそれぞれ各項目に準じた3ヵ月以内、3～12ヵ月以内、12～24ヵ月以内に作製したFFPE組織にてご提出ください。なお、薄切時には検体ごとにミクロトーム刃を交換するなど、コンタミネーションに充分ご注意ください。

また、組織のホルマリン固定により核酸が断片化されているため、固定液の種類や組成、固定時間、固定後の検体の保存状態によっては、解析不可能となることがありますので、あらかじめご了承ください。

●生検標本について

生検標本は検体が微量であることが多く、組織自体がほとんど消失している場合や、腫瘍細胞が含まれていない組織片になっている可能性がありますので、あらかじめご注意願います。

遺伝子関連検査の未染標本スライド提出に際しての留意事項

容器形態		検査項目	未染標本スライド（枚）	厚さ（μm）	検査に必要な腫瘍細胞割合	保存
Z10 旧容器記号 t	[オブジェクトケース] プレパラート （スライドグラス） 貯蔵方法 室温	肺癌オンコマインDxTTマルチ8遺伝子 CDx FFPE	5～10	5	30%以上	室温
		甲状腺癌オンコマインDxTTマルチ2遺伝子 CDx FFPE	5～10	5	30%以上	
		肺癌オンコマインDxTTマルチ8遺伝子 CDx(46)FFPE	5～10	5	30%以上	
		甲状腺癌オンコマインDxTTマルチ2遺伝子 CDx(46)FFPE	5～10	5	30%以上	
		AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 IVD 検体保存期間：(3ヵ月以下、3～12ヵ月、12～24ヵ月)	各7～10	各5	20%以上 (推奨30%以上)	
		AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子 研究用 検体保存期間：(3ヵ月以下、3～12ヵ月、12～24ヵ月)	各7～10	各5	20%以上 (推奨30%以上)	
		肺がんコンパクトパネル(7遺伝子) CDx	5～10	5	5%以上	
		肺がんコンパクトパネル(7遺伝子) 研究用	5～10	5	5%以上	
		MINtS肺癌マルチ3CDx	10	5	10%以上	冷蔵
		MINtS肺癌マルチ3CDx参考情報有	10	5	10%以上	
		OncoScreen Plus CDxシステム (乳癌3遺伝子)	10または5	5または10	40%以上 (最小20%以上)	室温
		NCC オンコパネルシステム	5	10	20%以上	冷蔵
		FoundationOne CDx がんゲノムプロファイル	10	4～5	30%以上 (マーキング不要)	
		MyChoice診断システム (卵巣癌・乳癌・前立腺癌)	各8	各5	20%以上 (推奨30%以上) (マーキング不要)	室温
		マイクロサテライト不安定性(MSI)検査 (リンチ症候群)	5～10	5	50%以上	

採取方法

●提出条件
未染標本スライドは、病理組織学的な評価がなされ、検査に必要な腫瘍細胞割合(標本中の全細胞に占める腫瘍細胞の%)以上存在することを確認してください。必要な割合に満たない場合には、未染標本スライドの裏面から腫瘍細胞領域をマーキングしてください。 マーキングがされないまま提出されますと、マクロダイセクションができず、偽陰性など判定結果に影響を及ぼす可能性がありますので、あらかじめご了承願います。
*FGFR*遺伝子解析(尿路上皮癌)のみ、「腫瘍細胞割合」ではなく「腫瘍表面積」である点にご注意ください。
なお、**マイクロサテライト不安定性(MSI)検査(FFPE)、マイクロサテライト不安定性(MSI)検査(リンチ症候群)の２項目においては、検査の特性上、腫瘍部と正常部を区分する必要性がありますので**、必ず腫瘍細胞領域のマーキングをお願いします。
ただし、FoundationOne CDx がんゲノムプロファイル、myChoice診断システムは対象外です。

●未染標本スライドについて
採取された組織は速やかに10%中性緩衝ホルマリン溶液に浸漬し、固定を行ってください(推奨固定時間は6～48時間、myChoice診断システムは6～72時間、生検材料は3～6時間程度)。ご提出の際には、可能な限り3年以内に作製したホルマリン固定パラフィン包埋(FFPE)ブロックより、指定の厚さにて連続切片を作製してください。ただし、*BRAF* V600変異解析〔PCR〕、*EGFR*変異解析 v2.0については、12ヵ月以内に作製したホルマリン固定パラフィン包埋(FFPE)ブロックより指定の厚さにて連続切片を作製し、薄切後60日以内にご提出ください。AmoyDx肺癌マルチパネル7遺伝子はそれぞれ各項目に準じた3ヵ月以内、3～12ヵ月以内、12～24ヵ月以内に作製したFFPE組織にてご提出ください。なお、薄切時には検体ごとにミクロトーム刃を交換するなど、コンタミネーションに充分ご注意ください。
また、組織のホルマリン固定により核酸が断片化されているため、固定液の種類や組成、固定時間、固定後の検体の保存状態によっては、解析不可能となることがありますので、あらかじめご了承ください。

●生検標本について
生検標本は検体が微量であることが多く、組織自体がほとんど消失している場合や、腫瘍細胞が含まれていない組織片になっている可能性がありますので、あらかじめご注意願います。

容器の取り扱い方法

容器形態	検査項目	採取量(mL)	提出量(mL)	保存	検体の取り扱い方法
Z15 旧容器記号 t5 OncotypeDX Kit Box 貯蔵方法　室温	オンコタイプDX 乳がん再発 スコアプログラム	未染標本スライド 15枚		室温	①最も代表的な腫瘍ブロックを選出ください。 ②厚さ5μmのRNA抽出用の組織切片を15枚薄切ください。 ③組織切片は、拾いの際に向きを統一ください。 ④拾った後、切片は自然乾燥させ、パラフィン溶融は避けてください。 ⑤スライドにご施設での検体管理番号(任意の英数字)を必ずご記入ください。 ※検体管理番号はご施設で付番ください。スライドには同一の検体管理番号をご記入ください。 ⑥薄切した順番に従い、スライドに1～15のシーケンス番号を必ずご記入ください。 ⑦OncotypeDX Kit Boxに添付されているバーコードを各スライドに貼付ください。 ※標本作製にあたっては、コンタミネーションを避けるため、以下にご注意ください。 ・症例ごとにミクロトームの刃の新しい部位(または新しい刃)を使用してください。 ・切片の拾いの際は、清潔な水をご使用ください。 ・薄切の際は、素手での操作は避け、使い捨ての手袋等をご使用ください。

容器形態

Z50
旧容器記号
L5

貯蔵方法　室温

コンテナ容器セット

容器形態

Z90
旧容器記号
t7

Blood Collection Kit
貯蔵方法　室温

Guardant360 CDxがん遺伝子パネル

新規検査項目記入欄

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考

新規検査項目記入欄

	項目コード	検査項目 JLAC10	検体量（mL）	容器	保存（安定性）	所要日数	実施料判断料	検査方法	基準値（単位）	備　考

総合検査案内＜電子版＞のご案内

エスアールエルでは、項目情報を参照いただくデジタルツールとして、
「電子版総合検査案内」のサイトをご用意しております。

https://test-directory.srl.info/akiruno/

セントラル

・最新の情報に日々更新しております。
・スマートフォンに合わせ、最適化して
　表示されます。
・本書に比べ、より詳しい情報を掲載して
　おります。（臨床意義やレセプト名など）
・ラボアイコンを押すことで、他の
　ラボラトリーに切り替わります。

セントラル ⟷ MUQS 岡沢

※ アプリ版（iOS・Android 版）もご用意しております。

検査ラボラトリー一覧

名称	住所	微生物的検査	免疫学的検査	血液学的検査	病理学的検査	生化学的検査	尿・糞便等一般検査	遺伝子関連検査・染色体検査	血清分離のみ	RIの使用
エスアールエル セントラルラボラトリー	〒197-0833 あきる野市渕上 50	○	○	○	○	○	○	○		○
エスアールエル 札幌ステーションラボラトリー	〒060-0005 札幌市中央区北５条西２		○	○		○	○			
エスアールエル 千葉中央臨床検査センター	〒260-0018 千葉市中央区院内 1-8-12		○	○		○	○			
エスアールエル MUQS ラボラトリー	〒192-0031 八王子市小宮町 1006-1		○	○		○	○			
エスアールエル 多摩ラボラトリー	〒191-0002 日野市新町 5-4-2		○	○		○	○			
エスアールエル 中央ラボラトリー	〒104-0033 中央区新川 1-26-2		○	○		○	○			
SRL Advanced Lab. Meguro	〒141-0031 品川区西五反田 4-31-18		○	○		○	○			
エスアールエル 世田谷ラボラトリー	〒156-0052 世田谷区経堂 1-41-16		○	○		○	○			
エスアールエル 横浜ラボラトリー	〒220-0004 横浜市西区北幸 2-10-27		○	○		○	○			
エスアールエル 静岡ラボラトリー	〒420-0803 静岡市葵区千代田 1-1-39		○	○		○	○			
エスアールエル 愛知ラボラトリー	〒485-0072 小牧市元町 2-186-2	○	○	○		○	○			
エスアールエル 名古屋栄ラボラトリー	〒460-0004 名古屋市中区新栄町 1-3		○	○		○	○			
エスアールエル 豊川ラボラトリー	〒442-0879 豊川市萩山町 3-77-7								○	
エスアールエル 杏和総合医学検査センター	〒663-8142 西宮市鳴尾浜 2-1-24		○	○		○	○			
エスアールエル 岡山ラボラトリー	〒700-0017 岡山市北区伊島北町 7-5		○	○		○	○			
SRL Advanced Lab. FMA	〒814-0001 福岡市早良区百道浜 1-6-9	○	○	○	○	○	○	○		
エスアールエル 福岡画像解析センター	〒819-0005 福岡市西区内浜 1-7-1				○			○		
エスアールエル 筑後ラボラトリー	〒830-0033 久留米市天神町 133		○	○		○				
エスアールエル 北九州ラボラトリー	〒805-0014 北九州市八幡東区茶屋町 5-3		○	○		○				
エスアールエル 長崎ラボラトリー	〒851-0103 長崎市中里町 1765-1		○	○		○	○			
エスアールエル 佐世保ラボラトリー	〒859-3214 佐世保市権常寺 1-4-10		○	○		○				
エスアールエル 熊本ラボラトリー	〒861-8039 熊本市東区長嶺南 1-1-100								○	
エスアールエル 大分ラボラトリー	〒870-0030 大分市三芳 1071-1			○		○	○			
エスアールエル 中津ラボラトリー	〒871-0162 中津市永添 2110-8			○		○	○			
エスアールエル 延岡ラボラトリー	〒882-0851 延岡市浜砂 2-19-29		○	○		○	○			

営業拠点一覧

北海道・東北集荷事業部

札　幌	〒060-0003	札幌市中央区北３条西 18-2-2	TEL. 050-2000-4932
小　樽	〒047-0032	小樽市稲穂 5-9-4	
苫小牧	〒053-0022	苫小牧市表町 3-2-13	TEL. 0144-34-1170
室　蘭	〒050-0076	室蘭市知利別町 1-21-15	TEL. 0143-50-6618
旭　川	〒078-8220	旭川市 10 条通 22-2-1	TEL. 050-2000-4672
北　見	〒090-0022	北見市北二条東 1-1	TEL. 0157-25-6101
釧　路	〒085-0008	釧路市入江町 3-19	TEL. 050-2000-4680
帯　広	〒080-0802	帯広市東二条南 15-12	TEL. 0155-27-0740
函　館	〒040-0081	函館市田家町 5-16	TEL. 050-2000-4750
盛　岡	〒020-0141	盛岡市中屋敷町 1-57	TEL. 050-2000-4682
青　森	〒036-8002	弘前市駅前 2-2-3	TEL. 050-2000-4670
八　戸	〒039-1165	八戸市石堂 4-5-16	TEL. 050-2000-4674
秋　田	〒010-0951	秋田市山王 6-10-9	TEL. 050-2000-4686
仙　台	〒984-0042	仙台市若林区大和町 4-20-25	TEL. 050-2000-4690
山　形	〒990-2161	山形市漆山 488-1	TEL. 050-2000-4696
酒　田	〒998-0012	酒田市下安町 14-2	TEL. 0234-22-7551
福　島	〒969-1104	本宮市荒井字青田原 209-10	TEL. 050-2000-4710
いわき	〒970-8008	いわき市平中平窪細田町 3-4	TEL. 050-2000-4714

北関東・甲信越集荷事業部

甲　府	〒400-0031	甲府市丸の内 3-32-12	TEL. 050-2000-4795
群馬第一	〒379-2141	前橋市鶴光路町 141-15	TEL. 050-2000-4748
新　潟	〒950-0965	新潟市中央区新光町 16-4	TEL. 050-2000-4796
宇都宮	〒320-0851	宇都宮市鶴田町 1557-1	TEL. 050-2000-4758
佐　野	〒327-0022	佐野市高砂町 2866-1	TEL. 0283-21-6671
水　戸	〒310-0035	水戸市東原 1-3-12	TEL. 050-2000-4752
土　浦	〒300-0034	土浦市港町 1-5-15	TEL. 050-2000-4768

首都圏第一集荷事業部

中　央	〒104-0033	中央区新川 1-26-2	TEL. 050-2000-4920
世田谷	〒156-0052	世田谷区経堂 1-41-16	TEL. 050-2000-4951
目　黒	〒141-0031	品川区西五反田 4-31-18	TEL. 050-2000-5013
練　馬	〒174-0046	板橋区蓮根 3-17-1	TEL. 050-2000-4838
東京健診	〒174-0046	板橋区蓮根 3-17-1	TEL. 050-2000-4835
新　宿	〒169-0074	新宿区北新宿 2-21-1	TEL. 050-2000-4677
足　立	〒120-0034	足立区千住 1-12-1	TEL. 050-2000-5082
千葉中央	〒264-0024	千葉市若葉区高品町 1597-5	TEL. 050-2000-4798
柏	〒277-0075	柏市南柏中央 7-1	TEL. 050-2000-4651

首都圏第二集荷事業部

横　浜	〒220-0004	横浜市西区北幸 2-10-27	TEL. 050-2000-4826
厚　木	〒243-0003	厚木市寿町 3-1-1	TEL. 050-2000-4668
さいたま中央	〒338-0837	さいたま市桜区田島 1-10-3	TEL. 050-2000-4612
川　越	〒350-0809	川越市鯨井新田 6-1	TEL. 050-2000-4684
八王子	〒191-0002	日野市新町 5-4-2	TEL. 042-586-4415

東海・北陸集荷事業部

名古屋	〒465-0051	名古屋市名東区社が丘 1-308	TEL. 050-2000-4756
岡　崎	〒444-0044	岡崎市康生通南 2-54-1	TEL. 050-2000-4764
豊　川	〒442-0879	豊川市萩山町 3-77-7	TEL. 0533-85-5615
小　牧	〒485-0072	小牧市元町 2-186-1	TEL. 050-2000-4960
津	〒514-0004	津市栄町 1-840	TEL. 050-2000-4692
岐　阜	〒502-0847	岐阜市早田栄町 3-42	TEL. 050-2000-4772
静　岡	〒420-0803	静岡市葵区千代田 1-1-39	TEL. 050-2000-5182
沼　津	〒410-0011	沼津市岡宮 749-2	TEL. 050-2000-4776
浜　松	〒430-0903	浜松市中央区助信町 40-3	TEL. 050-2000-4630
金　沢	〒920-0376	金沢市福増町北 839	TEL. 050-2000-5118
能　登	〒925-0015	羽咋市大川町ヤ 160-9	TEL. 0767-22-8050
福　井	〒910-0837	福井市高柳 2-1301	TEL. 050-2000-4778
富　山	〒930-0827	富山市上飯野 33-3	TEL. 050-2000-4782

関西・中四国集荷事業部

大阪第一	〒544-0014	大阪市生野区巽東 1-15-27	TEL. 050-2018-7834
大阪健診	〒544-0014	大阪市生野区巽東 1-15-27	TEL. 050-2000-5038
豊　中	〒560-0083	豊中市新千里西町 1-1-8	TEL. 050-2018-7949
堺第一	〒593-8328	堺市西区鳳北町 7-7	TEL. 050-2018-8091
阪神第一(西宮)	〒663-8142	西宮市鳴尾浜 2-1-24	TEL. 050-2018-8079
兵庫西第一	〒651-2122	神戸市西区玉津町高津橋 136-3	TEL. 050-2018-8093
杏和総合	〒663-8142	西宮市鳴尾浜 2-1-24	TEL. 050-2000-4664
和歌山第一	〒640-8066	和歌山市東布経丁 3-1	TEL. 050-2018-8087
奈　良	〒634-0006	橿原市新賀町 237-1	TEL. 050-2018-8086
京　都	〒604-0933	京都市中京区御幸町通二条下る山本町 425	TEL. 050-2018-8040
福知山	〒620-0940	福知山市駅南町 2-101	TEL. 050-2018-8081
滋　賀	〒524-0022	守山市守山 1-1-12	TEL. 050-2018-8024
岡　山	〒700-0835	岡山市北区東中央町 3-14	TEL. 050-2000-4698
松　江	〒690-0006	松江市伊勢宮町 519-1	TEL. 050-2000-4725
鳥　取	〒680-0942	鳥取市湖山町東 4-27-2	TEL. 050-2000-4725
広　島	〒732-0811	広島市南区段原 2-17-2	TEL. 050-2000-4716
福　山	〒720-0067	福山市西町 2-10-1	TEL. 050-2000-4712
山口第一	〒754-0024	山口市小郡若草町 2-21	TEL. 083-973-2801
高　松	〒761-8071	高松市伏石町 2078-10	TEL. 050-2000-4718
高　知	〒781-8121	高知市葛島 2-7-13	TEL. 050-2000-4732
徳　島	〒770-0863	徳島市安宅 3-3-15	TEL. 050-2000-4726
松　山	〒790-0062	松山市南江戸 3-7-38	TEL. 050-2000-4730

九州集荷事業部

福　岡	〒812-0004	福岡市博多区榎田 1-4-69	TEL. 050-2000-4860
福岡西	〒819-0052	福岡市西区下山門 1-5-28	TEL. 050-2000-4810
久留米	〒830-0033	久留米市天神町 133	TEL. 050-2000-5076
大牟田	〒837-0917	大牟田市草木 471-9	TEL. 0944-52-9283
佐　賀	〒849-0933	佐賀市卸本町 4-2	TEL. 050-2000-4660
北九州	〒805-0014	北九州市八幡東区茶屋町 5-3	TEL. 050-2000-4806
飯　塚	〒820-0067	飯塚市川津 366-1	TEL. 0948-25-0226
長　崎	〒851-0103	長崎市中里町 1765-1	TEL. 050-2000-4812
佐世保	〒859-3214	佐世保市権常寺 1-4-10	TEL. 0956-39-3913
沖　縄	〒900-0034	那覇市東町 26-1	TEL. 098-861-6131
大　分	〒870-0030	大分市三芳 1071-1	TEL. 050-2000-4734
中　津	〒871-0162	中津市永添 2110-8	TEL. 0979-26-0966
熊　本	〒861-8039	熊本市東区長嶺南 1-1-100	TEL. 050-2000-4816
天　草	〒863-0033	天草市東町 31	TEL. 0969-23-5668
鹿児島	〒892-0846	鹿児島市加治屋町 3-10	TEL. 050-2000-4831
出　水			TEL. 050-2000-4722
延　岡	〒882-0851	延岡市浜砂 2-19-29	TEL. 0982-21-7409
宮　崎			TEL. 050-2000-4742
都　城			TEL. 050-2000-4721

SRL
Communication for Health

●検査結果のお問い合わせ、検査項目については最寄りの営業所・営業拠点、またはデータインフォメーションへお問い合わせください。

TEL. 03(6837)6344(直通)

お問い合わせ対応時間：平日(8:00 ～ 21:00)、土曜(8:30 ～ 18:30)(日曜、祝日を除く)

東日本支店

	〒984-0042 仙台市若林区大和町 4-20-25	TEL. 050-2000-4690
札　幌	〒060-0807 札幌市北区北 7 条西 4-1-2	TEL. 050-2000-4932
函館・青森	〒040-0081 函館市田家町 5-16	TEL. 050-2000-4750
東　北	〒984-0042 仙台市若林区大和町 4-20-25	TEL. 050-2000-4690

首都圏第一支店

	〒108-0075 港区港南 4-1-8	TEL. 050-2000-5330
東京第一	〒104-0033 中央区新川 1-26-2	TEL. 050-2000-4920
東京第二	〒108-0075 港区港南 4-1-8	TEL. 050-2000-5013
東京第三	〒191-0002 日野市新町 5-4-2	TEL. 042-586-4415
千　葉	〒264-0024 千葉市若葉区高品町 1597-5	TEL. 050-2000-4798
神奈川	〒220-0004 横浜市西区北幸 2-10-27	TEL. 050-2000-4826

首都圏第二支店

	〒338-0837 さいたま市桜区田島 1-10-3	TEL. 050-2000-4612
北関東	〒320-0851 宇都宮市鶴田町 1557-1	TEL. 050-2000-4758
茨城・福島	〒310-0035 水戸市東原 1-3-12	TEL. 050-2000-4752
甲信越	〒392-0027 諏訪市湖岸通り 5-11-104	TEL. 050-2030-3685
埼　玉	〒338-0837 さいたま市桜区田島 1-10-3	TEL. 050-2000-4612

東海・北陸支店

	〒465-0051 名古屋市名東区社が丘 1-308	TEL. 050-2000-4756
名古屋	〒465-0051 名古屋市名東区社が丘 1-308	TEL. 050-2000-4756
中　部	〒485-0072 小牧市元町 2-186-1	TEL. 050-2000-4960
静　岡	〒420-0803 静岡市葵区千代田 1-1-39	TEL. 050-2000-5182
北　陸	〒920-0376 金沢市福増町北 839	TEL. 050-2000-5117

近畿圏支店

	〒532-0033 大阪市淀川区新高 3-9-14	TEL. 050-2000-4824
大阪第一	〒532-0033 大阪市淀川区新高 3-9-14	TEL. 050-2018-7834
大阪第二	〒593-8328 堺市西区鳳北町 7-7	TEL. 050-2018-8091
京　都	〒604-0933 京都市中京区御幸町通二条下る山本町 425	TEL. 050-2018-8040
阪　神	〒663-8142 西宮市鳴尾浜 2-1-24	TEL. 050-2018-8079

中四国支店

	〒732-0052 広島市東区光町 1-10-19	TEL. 050-2000-4822
中　国	〒732-0811 広島市南区段原 2-17-2	TEL. 050-2000-4716
四　国	〒761-8071 高松市伏石町 2078-10	TEL. 050-2000-4718

九州支店

	〒812-0013 福岡市博多区博多駅東 2-10-1	TEL. 050-2000-4762
福　岡	〒812-0013 福岡市博多区博多駅東 2-10-1	TEL. 050-2000-4860
西九州	〒851-0103 長崎市中里町 1765-1	TEL. 050-2000-4812
九州中央	〒861-8039 熊本市東区長嶺南 1-1-100	TEL. 050-2000-4816
南九州	〒892-0846 鹿児島市加治屋町 3-10	TEL. 050-2000-4831
沖　縄	〒900-0034 那覇市東町 26-1	TEL. 098-861-6131

GP健診営業部

	〒104-0033 中央区新川 1-26-2	TEL. 050-2000-4920
東京東	〒104-0033 中央区新川 1-26-2	TEL. 050-2000-4920
東京西	〒174-0046 板橋区蓮根 3-17-1	TEL. 050-2000-4838
東京南	〒156-0052 世田谷区経堂 1-41-16	TEL. 050-2000-4951
千葉中央	〒264-0024 千葉市若葉区高品町 1597-5	TEL. 050-2000-4798
横　浜	〒220-0004 横浜市西区北幸 2-10-27	TEL. 050-2000-4826
さいたま中央	〒338-0837 さいたま市桜区田島 1-10-3	TEL. 050-2000-4612
八王子	〒191-0002 日野市新町 5-4-2	TEL. 042-586-4415
健診(東京)	〒174-0046 板橋区蓮根 3-17-1	TEL. 050-2000-4835
健診(大阪)	〒544-0014 大阪市生野区巽東 1-15-27	TEL. 050-2000-5038

西日本営業部

	〒613-0046 久世郡久御山町大橋辺 16-10	TEL. 075-631-6181
名古屋中央	〒485-0072 小牧市元町 2-186-1	TEL. 050-2000-4960
福岡中央	〒812-0013 福岡市博多区博多駅東 2-10-1	TEL. 050-2000-4850

営業拠点一覧は裏表紙内側をご覧ください

本　社 〒107-0052 東京都港区赤坂 1-8-1 TEL. 03(6279)0900(代)

最新情報を提供中　ホームページ　https://www.srl-group.co.jp/

H.U.GROUP

printed with CARBON ZERO ENERGY SUSTAINABLE PRINTING ASSOCIATION OF JAPAN
SPA-230004-J

CARBON EMISSION
93,361 ▸ 70,305 kg-CO2e
この印刷物は、Scope1,2のGHG排出量が実質ゼロで稼働するカーボンゼロエネルギー工場で印刷しています。
CZE-284994 (37,640copies)

VEGETABLE OIL INK

たいせつにします プライバシー
14300001(11)