

## 「リンパ球混合培養(MLC)」 検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。  
平素は格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、標記項目の検査委託先より、当該検査の受託中止の連絡がございましたので、弊社としましては、検査委託先を変更して引き続き検査受託することといたしました。

つきましては、この検査委託先変更に係る検査内容の変更をご案内いたします。

誠に突然のことであり、先生方にはご迷惑をお掛けすると存じますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承の程お願い申し上げます。

敬具

### 記

#### ■対象項目

頁	項目 コード	検査項目名	変更内容	新	旧
93	6109	リンパ球混合培養 (MLC)	検査項目名	MLC (リンパ球混合培養)	リンパ球混合培養 (MLC)
			検体量	ヘパリン加血液 受給者 20mL 提供者 10mL 非血縁者 10mL	ヘパリン加血液 受給者 18mL 提供者 9mL 非血縁者 9mL
			備考	受付曜日：火～金曜日*1 続柄・臨床診断名・投与薬 剤名・輸血歴・移植歴は必 ず記入して下さい。 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 は避けて下さい。 MLCの非血縁者血液はコ ントロールとして使用しま す。	受付曜日：月～金曜日 土曜日受付不可 提供者 1人増すごとに、受 給者、非血縁者は9mLずつ 加算して下さい。
			所要日数	10～13日	9～11日
			検査委託先	エスアールエル(→5)	LSIメディエンス(→1)

※ その他の検査要項に変更はございません。

\*1 MLC(リンパ球混合培養)は予約検査となりますので、採血前に必ずご連絡下さい。

#### ■対象期日

- 直ちに変更