

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、この度、下記項目につきまして検査内容を変更させていただきますので、取り急ぎご案内する次第です。

誠に勝手ではございますが、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

項目コード	検査項目名
2106	副腎皮質刺激ホルモン(ACTH)
3320	単純ヘルペスウイルス DNA 定量
2935	水痘・帯状疱疹ウイルス DNA 定量
3888	アデノウイルス DNA 定性
3353	水痘・帯状疱疹ウイルス DNA 定性
3321	単純ヘルペスウイルス DNA 定性
-	ヒトヘルペスウイルス 6 型 DNA 定性
-	ヒトヘルペスウイルス 7 型 DNA 定性
6198	サイトメガロウイルス DNA 定性
6073 ～ 6082	薬剤によるリンパ球 刺激試験(DLST)* ¹

※変更内容の詳細は次頁以降をご確認ください。

■変更期日

●2022 年 5 月 2 日(月)受付日分より



*1: 薬剤によるリンパ球 刺激試験(DLST)は 2022 年 5 月 6 日(金)受付日分より変更となります。

■変更内容一覧

頁	項目コード	検査項目名	変更内容	新	旧	備考	
46	2106	副腎皮質刺激ホルモン(ACTH)	案内書備考欄	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。	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。	添付文書に沿った、検体処理方法へ文言変更	
			検体取り扱い方法	血漿：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。	血漿：早朝安静時に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。		
74	3320	単純ヘルペスウイルスDNA定量	材料追加(髄液)	基準値	1.0×10 ² 未満		臨床的意義が高いため材料追加 ※水痘・帯状疱疹ウイルスDNA定量は研究検査項目のため、報告書に基準値の記載はございません。
-	2935	水痘・帯状疱疹ウイルスDNA定量		単位	コピー/mL		
				報告範囲	1.0×10 ² >、1.0×10 ² ~5.0×10 ⁷ 、5.0×10 ⁷ <		
				報告桁数	有効2、整数1、小数1		
				保存	凍結		
				検体量	0.7mL		
				容器	容器記号:r 滅菌ポリスピッツ		
所要日数	3~6日						

※その他の検査要項に変更はございません。

頁	項目コード	検査項目名	変更内容	新	旧	備考
73	3888	アデノウイルスDNA 定性	結膜ぬぐい液の容器変更	容器記号 r  滅菌ポリスピッツ 貯蔵方法 室温	容器記号 h  SDS EDTA-2Na 入り 容器容量 (10mL) 貯蔵方法 室温	使用実績に鑑み、容器変更
			保存	結膜ぬぐい液:凍結	結膜ぬぐい液:室温	
			案内書備考欄	測定対象は1、2、3、4、5、6、7、8、11、19、37型です。ただし型判定は実施できません。 結膜ぬぐい液: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(r)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。	測定対象は1、2、3、4、5、6、7、8、11、19、37型です。ただし型判定は実施できません。 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。	
			検体取り扱い方法	糞便: 糞便500mgを指定の容器に入れ、必ず凍結保存してください。 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。 他項目との重複依頼は避けてください。	結膜ぬぐい液: 滅菌綿棒にて患部をぬぐい、指定の容器に入れ、そのまま室温保存してください。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。 他項目との重複依頼は避けてください。 糞便: 糞便500mgを指定の容器に入れ、必ず凍結保存してください。 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。 他項目との重複依頼は避けてください。	

頁	項目コード	検査項目名	変更内容	新	旧	備考
			患部ぬぐい液の容器変更	容器記号 r  滅菌ポリスピッツ 貯蔵方法 室温	容器記号 h  SDS EDTA-2Na 入り 容器容量 (10mL) 貯蔵方法 室温	使用実績に鑑み、容器変更
74	3353	水痘・帯状疱疹ウイルス DNA 定性	案内書備考欄	保存	患部ぬぐい液:凍結	患部ぬぐい液:室温
74	3321	単純ヘルペスウイルス DNA 定性		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(r)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。	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。	
74	-	ヒトヘルペスウイルス 6 型 DNA 定性		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。		
74	-	ヒトヘルペスウイルス 7 型 DNA 定性				
75	6198	サイトメガロウイルス DNA 定性		検体取り扱い方法	血液: 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: 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。 患部ぬぐい液: 滅菌綿棒にて患部をぬぐい、指定の容器に入れ、そのまま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。

頁	項目 コード	検査項目名	変更内容	新	旧	備考
168	6073 ～ 6082	薬剤によるリン パ球 刺激試験 (DLST)	案内書備考欄	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 <u>全ての採血管にRの容器を使用してください。</u>	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Rの容器を使用してください。	検体取り扱いについて、より分かりやすい表現への変更
			検体取り扱い 方法	血液： 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。 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3000mm ³ 以下の場合に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 <u>全て専用容器Rに採血しご提出ください。</u> 検体は採取後、当日中にご提出ください。	血液： 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。 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3000mm ³ 以下の場合に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専用容器Rに採血しご提出ください。	