

お客様各位

## 受託中止項目および新規検査項目のご案内

謹啓 時下益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。また、平素はひとかたならぬお引き立てを賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、このたび下記のとおり受託中止項目および新規検査項目のご案内を申し上げます。

今後とも変わらぬご愛顧のほど、よろしくお願い申し上げます。

謹白

記

## ● 受託中止項目

《最終受付日》 令和5年11月11日（土）まで受託


《中止項目》

総合検査案内	検査コード	検査項目名称	代替項目
P.52	5861~5865	【予約検査】 薬剤によるリンパ球刺激試験 (D-LST) 1薬剤~5薬剤	【予約検査】 薬剤によるリンパ球刺激試験 (D-LST) 1薬剤~5薬剤 【検査コード 0781~0785】 ※次頁参照
	5952	【予約検査】 リンパ球幼若化試験 PHA	【予約検査】 リンパ球幼若化試験 PHA 【検査コード 2052】 ※次頁参照
	5953	【予約検査】 リンパ球幼若化試験 Con-A	【予約検査】 リンパ球幼若化試験 Con-A 【検査コード 2053】 ※次頁参照

● 新規検査項目

《受託開始日》 令和 5 年 11 月 13 日 (月) 受付分より

《検査要項》

検査項目名称	薬剤によるリンパ球刺激試験 (D-LST) 【予約検査】
検査コード	0781~0785 (1 薬剤~5 薬剤)
JLAC10	1 薬剤: 5I014-1301-019-814-49 2 薬剤: 5I014-1302-019-814-49 3 薬剤: 5I014-1303-019-814-49 4 薬剤: 5I014-1304-019-814-49 5 薬剤: 5I014-1305-019-814-49
TFA コード	1 薬剤: 22910000 2 薬剤: 22920000 3 薬剤: 22930000 4 薬剤: 22940000 5 薬剤: 22950000
検体量	1 薬剤: 全血 10.0mL H1 (2 本) 2 薬剤: 全血 15.0mL H1 (2 本) 3 薬剤: 全血 20.0mL H1 (2 本) 4 薬剤: 全血 25.0mL H1 (3 本) 5 薬剤: 全血 30.0mL H1 (3 本)
保存・容器	常温・H1 
実施料 (判断区分)	薬疹の原因と考えられる医薬品を用いて実施した場合は、リンパ球刺激試験 (LST) として算定可 1 薬剤 345 点、2 薬剤 425 点、3 薬剤以上 515 点 (免疫)
所要日数	10 ~ 12 日
検査方法	<sup>3</sup> H-サイミジン取り込み能
基準値	S.I. 陰 性: 1.6 未満 疑陽性: 1.6~1.8 未満 陽 性: 1.8 以上
報告形態	別紙報告
備考	次頁参照
実施施設	ビー・エム・エル

【備考】

1 薬剤増すごとに血液 5.0mL 必要  
血液と同時に依頼薬剤もご提出ください。  
採血当日中にご提出ください。  
受付曜日：月～金

- (注1) 白血球数およびリンパ球数が少ない(白血球数×リンパ球[%]: 1,000  $\mu$ L 以下) 場合倍  
量程度を採血し、ご提出ください。
- (注2) 1.2 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。
- 2.血液と同時にご依頼薬剤もご提出ください。なお、注射針付きでのご提出は非常に危険  
なため、必ず別容器にてご提出ください。
- 3.麻薬類等の法律的に規制された薬剤は受託できませんので予めご了承ください。
- 4.薬剤は 1 回投与量を明記のうえ、最小単位を添付。  
最小単位：錠剤 (1 錠)、カプセル (1 カプセル)、粉末 (1 回投与量)、リキッドタイ  
プの飲み薬 (原液で 0.5mL 程度)、注射薬 (1 バイアル [アンプル])
- 5.坐薬、皮内反応注射液は検査不可。
- 6.ヘパリンが起因薬剤と疑われる場合は、X29 容器をご使用ください。

ご提出の際は事前に最寄りの営業所へご連絡ください。



X29

《検査要項》

検査項目名称	【予約検査】	
	リンパ球幼若化試験 PHA	リンパ球幼若化試験 Con-A
検査コード	2052	2053
JLAC10	51010-0000-019-814-49	51011-0000-019-814-49
TFA コード	23010001	23010002
検体量	全血 5.0mL	
保存・容器	常温・H1 	
実施料(判断区分)	345 点 (免疫)	
所要日数	9 ~ 11 日	
検査方法	<sup>3</sup> H-サイミジン取り込み能	
基準値	S.I. 147.5~1251.3	S.I. 38.1~385.5
報告形態	別紙報告	
備考	重複依頼不可 採血当日中に委託先へ出検 受付曜日：月～金 事前連絡必要 搬入時間は要確認 PHA と Con-A の同時依頼の場合は、全血 10.0mL が必要  (注 1) 白血球数およびリンパ球数が少ない(白血球数×リンパ球[%]：1,000 μL 以下) 場合は倍量程度を採血し、提出してください。	
実施施設	ビー・エム・エル	

保険収載名称：リンパ球刺激試験 (LST)

保険注釈：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。