

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6年3月23日(土)まで受託

《中止項目》 代替項目は、本報の「新規検査項目」を参照

総合検査案内	検査コード	検査項目名称	代替項目
P.9	0607	リポ蛋白(a) (Lp(a))	リポ蛋白(a) (Lp(a)) 【検査コード 0671】
P.23	5043	ピルメノール〔薬物分析検査〕	ピルメノール〔薬物分析検査〕 【検査コード 5063】
P.33	2429	VMA (バニリルマンデル酸) 定量 尿	VMA (バニリルマンデル酸) 定量 尿 【検査コード 2470】
	2433	HVA (ホモバニリン酸) 定量 尿	HVA (ホモバニリン酸) 定量 尿 【検査コード 2500】
	2465	L-ドーパ (L-DOPA)	注) 薬物分析検査としてのみ使用可 L-ドーパ (L-DOPA) 〔薬物分析検査〕 【検査コード 2462】
	0570	メタネフリン分画 (クレアチニン換算値)	メタネフリン分画 (クレアチニン換算値) 【検査コード 0660】
	2492	セロトニン (5-HT) 血漿	※
P.43	9792	高感度心筋トロポニンI	高感度トロポニンI 【検査コード 6171】
P.86	1809	インターロイキン6 (IL-6)	インターロイキン6 (IL-6) 【検査コード 1779】

※ 関連項目：セロトニン (5-HT) 血液 [2491]

《中止理由》 委託先変更に伴う変更

● 新規検査項目

《受託開始日》 令和 6 年 3 月 25 日（月）受付分より

《検査要項》

検査項目名称	リポ蛋白 (a) (Lp (a))
検査コード	0671
JLAC10	3F156-0000-023-061-01
TFA コード	03440000
検体量	血清 0.5mL
保存・容器	冷蔵・A1→A2
実施料（判断料）	107 点（生化 I）
所要日数	3 ～ 6 日
検査方法	TIA 法
基準値	40.0 mg/dL 以下
実施施設	ビー・エム・エル

保険収載名称：リポ蛋白 (a)

保 険 注 釈：リポ蛋白 (a) は、3 月に 1 回を限度として算定できる。

《検査要項》

検査項目名称	ピルメノール [薬物分析検査]
検査コード	5063
JLAC10	3L899-0000-022-205-01
TFA コード	11160000
検体量	血漿 0.2mL
保存・容器	必凍・H2→A2
実施料（判断料）	特薬
所要日数	4 ～ 12 日
検査方法	LC-MS/MS 法
有効治療濃度	設定なし $\mu\text{g/mL}$ （最小有効血漿中濃度は $0.40\mu\text{g/mL}$ と推定）
採血のタイミング	投与直前（Trough 濃度）
実施施設	ビー・エム・エル

特薬：特定薬剤治療管理料

《検査要項》

検査項目名称	VMA (バニリルマンデル酸) 定量 尿
検査コード	2470
JLAC10	4E060-0000-004-205-01
TFA コード	16080000
検体量	酸性蓄尿 2.0mL
保存・容器	冷蔵・U1
実施料 (判断料)	90 点 (生化Ⅱ)
所要日数	4 ~ 7 日
検査方法	LC-MS/MS 法
基準値	1.50~4.90 mg/day 2.10~5.00 mg/ g ・ CRE
備考	クレアチニン換算値も報告 6N 塩酸 20mL を入れ 24 時間蓄尿 (pH3 以下) 混和後必要量を冷蔵保存。予め尿量が 400mL 未満と予想される場合 100mL に対して 6N 塩酸を 1.5mL の割合で入れる (pH3 以下に保持) 24 時間尿量を明記
実施施設	ビー・エム・エル

保険収載名称：バニールマンデル酸 (VMA)

《検査要項》

検査項目名称	HVA (ホモバニリン酸) 定量 尿
検査コード	2500
JLAC10	4E055-0000-004-205-01
TFA コード	16060000
検体量	酸性蓄尿 2.0mL
保存・容器	冷蔵・U1
実施料 (判断料)	69 点 (生化Ⅱ)
所要日数	4 ~ 7 日
検査方法	LC-MS/MS 法
基準値	2.40~6.00 mg/day 2.20~5.80 mg/ g ・ CRE
備考	クレアチニン換算値も報告 6N 塩酸 20mL を入れ 24 時間蓄尿 (pH3 以下) 混和後必要量を冷蔵保存。予め尿量が 400mL 未満と予想される場合 100mL に対して 6N 塩酸を 1.5mL の割合で入れる (pH3 以下に保持) 24 時間尿量を明記
実施施設	ビー・エム・エル

保険収載名称：ホモバニリン酸 (HVA)

《検査要項》

検査項目名称	L-ドーパ (L-DOPA) 〔薬物分析検査〕
検査コード	2462
JLAC10	3L555-0000-022-205-01
TFA コード	16330000
検体量	血漿 2.0mL
保存・容器	必凍・E1→A2
実施料 (判断料)	未収載
所要日数	6 ~ 10日
検査方法	LC-MS/MS 法
有効血中濃度	設定なし ng/mL
採血のタイミング	次回投与直前 (Trough 濃度)
備考	採血後、速やかに 4℃で冷却遠心して血漿分離し凍結保存
実施施設	ビー・エム・エル

《検査要項》

検査項目名称	メタネフリン分画 クレアチニン換算値
検査コード	0660
JLAC10	4E040-0000-001-205-28
TFA コード	16270000
検体量	尿 4.0mL
保存・容器	冷蔵・U1
実施料 (判断料)	220 点 (生化Ⅱ)
所要日数	5 ~ 8日
検査方法	LC-MS/MS 法
基準値	設定なし mg/g・CRE
備考	採尿後、直ちに冷蔵保存
実施施設	ビー・エム・エル

保険収載名称：メタネフリン・ノルメタネフリン分画

《検査要項》

検査項目名称	高感度トロポニン I
検査コード	6171
JLAC10	5C094-0000-023-051-01
TFAコード	20750000
検体量	血清 0.5mL
保存・容器	冷蔵・A1→A2
実施料（判断料）	112点（生化 I）
所要日数	3～6日
検査方法	CLIA法
基準値	男：58.05 pg/mL 以下 女：39.59 pg/mL 以下
実施施設	ビー・エム・エル

保険収載名称：心筋トロポニン I

保険注釈：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。

《検査要項》

検査項目名称	インターロイキン6 (IL-6)
検査コード	1779
JLAC10	5J130-0000-023-053-01
TFAコード	37130000
検体量	血清 0.5mL
保存・容器	必凍・A1→A2
実施料（判断料）	170点（免疫）
所要日数	3～6日
検査方法	ECLIA法
基準値	7.0 pg/mL 以下
備考	ビオチンを1日5mg以上投与している患者からの採血は、投与後少なくとも8時間以上経過してから実施
実施施設	ビー・エム・エル

保険収載名称：インターロイキン6 (IL-6)

保険注釈：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法又はCLIA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。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。