

検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。
この度、下記検査項目におきまして、検査内容の変更をご案内いたします。
健康と医療の未来に貢献すべく、より良い検査サービスのご提供に努めてまいります。

謹白

記

■ 変更日 2024年3月30日(土) ご依頼分より

*ジストロフィンDNA等の遺伝学的検査の報告書変更については、2024年4月3日(水) ご報告分より、先天異常染色体G-Bandingの報告書変更については、2024年4月8日(月) ご報告分より変更させていただきます。

*膣、頸の漢字変更については、一定期間表記が混在する期間がございますことをご了承ください。

■ 対象項目

腓ホスホリパーゼA ₂ (腓PLA ₂)	SNRPN遺伝子解析〔メチレーションPCR〕 ブラダー・ウィリ症候群 アンジェルマン症候群
ハイドロキシプロリン-総	ジストロフィンDNA
ジアゼパム	福山型筋ジストロフィーDNA 挿入
ピルメノール	HTT 遺伝子CAG 反復配列解析
HVA (血漿、髄液)	アンドロゲンレセプター遺伝子CAG 反復配列解析
VMA (血漿)	病理組織検査 (肝生検、腎生検、骨髄生検)
5-HIAA (血漿、髄液)	プロゲステロンレセプター (IHC)
シアリルTn抗原 (STN)	エストロゲンレセプター/プロゲステロンレセプター (IHC)
TSHレセプター抗体 (定量)	乳癌HER2タンパク (IHC) 4B5
レプチン	乳癌HER2/neuタンパク (染色法)
ASO定量 (抗ストレプトリジンO)	乳癌HER2遺伝子 (FISH)
シフラ (サイトケラチン19フラグメント)	膣、頸 漢字変更
先天異常染色体G-Banding	

※ 変更内容については裏面をご確認ください。



一般社団法人

福岡市医師会臨床検査センター

〒814-0001 福岡市早良区百道浜1丁目6番9号 TEL(092)852-1506 FAX(092)852-1511

●変更一覧表

検査項目一覧掲載頁	項目コード	検査項目	変更内容	新	現	備考
48	2623	腓ホスホリパーゼA ₂ (腓PLA ₂)	所要 日数	3~6	3~5	所要日数の見直し
未掲載	特伝	ハイドロキシプロリン-総		5~18	5~11	
153	3510	ジアゼパム		4~7	4~6	
155	3568	ピルメノール		4~10	4~7	
未掲載	特伝	HVA (血漿、髄液)		5~7	4~7	
未掲載	2254	VMA (血漿)		5~7	4~7	
未掲載	2265	5-HIAA (血漿)		5~7	4~6	
95	3273	シアリルTn抗原(STN)		3~6	3~5	
76	5556	TSHレセプター抗体 (定量)		3~6	3~5	
未掲載	特伝	レプチン		4~17	4~10	
109	320	ASO定量(抗ストレプトリジンO)	測定 場所、 記号	エスアールエルセントラ ルラボラトリー ※1	SRL Advanced Lab FMA 福岡市医師会臨床検査センタ ー天神ラボラトリー W.T	測定場所変更により、所 要日数の見直し 検査結果報告書が総合報 告書よりフリー報告書に変 更となり患者様報告書印 字は廃止となります 尚、総合報告書は在庫が 無くなるまでは項目名称 ASO印字、結果覧空白と なりますのでご留意くだ さい
			所要 日数	3~5	翌日	
93	4040	シフラ(サイトケラチン 19フラグメント)	測定 場所、 記号	エスアールエルセントラ ルラボラトリー ※1	SRL Advanced Lab FMA W	測定場所変更により、所 要日数の見直し
			所要 日数	3~5	1~2	
未掲載	専依	病理組織検査(肝生検、 腎生検、骨髄生検)	所要 日数	11~15	6~8	所要日数の見直し
168	特伝	先天異常染色体 G-Banding	報告 内容	分析詳細として、 「染色体数、カウントし た細胞数、分析した細胞 数、カリオタイプを作成 した細胞数」を追加	—	CAPの要求事項を満たす 報告内容への変更(詳細 については、4ページを 参照)
未掲載	特伝	SNRPN遺伝子解析〔メ チレーションPCR〕プラ ダ・ウィリ症候群アン ジェルマン症候群 ジストロフィンDNA 福山型筋ジストロフィー DNA挿入 HTT遺伝子CAG反復配 列解析 アンドロゲンレセプター 遺伝子CAG反復配列解 析	報告 内容	結果解釈について、 「本検査結果の解釈につ きまは、臨床症状と併せ てご判断いただくようお 願いたします。 必要に応じて臨床遺伝専 門医にもご相談くださ い。」を追加	—	CAPの要求事項を満たす 報告内容への変更(詳細 については、5ページを 参照)

検査項目一覧掲載頁	項目コード	検査項目	変更内容	新	現	備考	
184	専依	エストロゲンレセプター (IHC)	提出材料	未染標本スライド	ホルマリン固定組織 パラフィンブロック	提出材料、検体量、容器、検査方法について、関連項目「乳癌 HER2 タンパク (IHC) 4B5」と表記を統一	
		プロゲステロンレセプター (IHC)	検体量	未染標本スライド 4 枚	記載なし		
未掲載		乳癌 HER2 遺伝子 (FISH)	容器	86	56		
184	専依	エストロゲンレセプター/ プロゲステロンレセプター (IHC)	提出材料	未染標本スライド	ホルマリン固定組織 パラフィンブロック		
			検体量	未染標本スライド 6 枚	記載なし		
			容器番号	86	56		
184	専依	乳癌 HER2/neu タンパク (染色法)	提出材料	未染標本スライド	ホルマリン固定組織 パラフィンブロック		
			検体量	未染標本スライド 4 枚	記載なし		
			容器番号	86	56		
			検査方法	免疫組織化学染色法	酵素抗体法 (ENVISION 法)		
184	専依	エストロゲンレセプター (IHC)	検査項目一覧欄外記載	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 タンパク (IHC) 4B5、乳癌 HER2/neu タンパク (染色法) および乳癌 HER2 遺伝子 (FISH) の提出方法	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/neu タンパク (染色法) および乳癌 HER2 遺伝子 (FISH) の提出方法	検査項目一覧 184 ページ、記載内容の見直し (詳細については、6 ページを参照)	
		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)					
未掲載		乳癌 HER2 タンパク (IHC) 4B5					
		乳癌 HER2/neu タンパク (染色法)					
184		乳癌 HER2 遺伝子 (FISH)					
		膣、頸 漢字変更	材料名称	膣分泌物 膣断端 膣内容 子宮腔部 子宮頸管	膣分泌物 膣断端 膣内容 子宮腔部 子宮頸管		統一表記へ変更
	請求書 依頼書 報告書		膣	膣			
			頸	頸			

● 先天異常染色体 G-Banding

CAPの要求事項、「報告書にはカウントした細胞数、分析した細胞数、核型分析した細胞数の記入が必要である」を満たす報告内容に変更をおこないます。分析詳細として、「染色体数、カウントした細胞数、分析した細胞数、カリオタイプを作成した細胞数」を報告書に追加させていただきます。

検査要項や検査内容の変更はありません。

▼新報告書と現報告書の比較

(新報告書見本)

新報告書見本

【検査項目】 G-BANDING (セテン) Case ID A200101-0A0011
 【検査方法】 G-band バンドレベル: 400~550
 【培養方法】 PHA添加 72時間培養
 【検査所見】
 〈核型〉
 46, XY, ish 1p36 (CEB108/T7x2, CDC2L1x2)
 〈分析〉 [細胞数]
 46, XY, ish 1p36 (CEB108/T7x2, CDC2L1x2) [20]

【総分析細胞数】 20
 【検査結果】 染色体異常は認められませんでした。(正常男性核型)
 【検査コメント】

【分析詳細】

染色体数	46
カウントした細胞数	20
分析した細胞数	4
カリオタイプを作成した細胞数	3

(現報告書見本)

現報告書見本

【検査項目】 G-BANDING (セテン) Case ID A200101-0A0011
 【検査方法】 G-band バンドレベル: 400~550
 【培養方法】 PHA添加 72時間培養
 【検査所見】
 〈核型〉
 46, XY, ish 1p36 (CEB108/T7x2, CDC2L1x2)
 〈分析〉 [細胞数]
 46, XY, ish 1p36 (CEB108/T7x2, CDC2L1x2) [20]

【総分析細胞数】 20
 【検査結果】 染色体異常は認められませんでした。(正常男性核型)
 【検査コメント】

 赤枠内が追加になります

● 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、ジストロフィンDNA、福山型筋ジストロフィーDNA 挿入、HTT 遺伝子 CAG 反復配列解析、アンドロゲンレセプター遺伝子 CAG 反復配列解析

CAP の要求事項、「患者に対して、検査結果の意味合い、残存リスク・不明な点、生殖的または医学的オプションを説明し、適切な遺伝カウンセリングを患者が受ける事を勧めるコメントが報告書に含まれている」を満たす報告内容に変更をおこないます。結果解釈について、「本検査結果の解釈につきましては、臨床症状と併せてご判断いただくようお願いいたします。必要に応じて臨床遺伝専門医にもご相談ください。」を報告書に追加させていただきます。

検査要項や検査内容の変更はありません。

▼新報告書と現報告書の比較

福山型筋ジストロフィーDNA 挿入
(新報告書見本)

(現報告書見本)

赤枠内が追加になります

- 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 タンパク (IHC) 4B5、乳癌 HER2/neu タンパク (染色法)、乳癌 HER2 遺伝子 (FISH)

検査項目一覧 (184 ページ) の提出方法について、最新の記載内容に変更させていただきます。

▼現記載と新記載の比較
(現記載)

病理学的検査

病理組織検査

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/neu タンパク (染色法) および乳癌 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10%中性緩衝ホルマリン固定液に24~48時間程度の固定を行った組織をパラフィン包埋したブロックです。パラフィンブロックは破損のないようガーゼなどで包みビニール袋などに入れてご提出ください。

4) 固定組織、未染色スライドでの依頼も受けしておりますが、以下の点にご留意ください。

- ・ 固定組織の場合には、ブロック作製[項目コード: 5651 6]と同時に依頼ください。
- ・ 未染色スライドの場合には、必ずシランコートスライドをご使用のうえ、ご依頼の検査項目に応じた必要枚数(下記参照)をご提出ください。ただし、ご依頼が2項目コードの場合の必要枚数は9枚となります。

【未染色スライドでご依頼の場合の必要枚数】

項目コード	検査項目	枚数
0A08 4	エストロゲンレセプター (IHC)	4枚
0A12 6	プロゲステロンレセプター (IHC)	4枚
0A16 5	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枚
0A20 7	乳癌 HER2/neu タンパク (染色法)	4枚
0A28 5	乳癌 HER2 遺伝子 (FISH)	4枚

5) 乳癌 HER2 遺伝子 (FISH) 検査をご依頼の場合で、乳癌 HER2/neu タンパク (染色法) の検査をすでに実施済みの場合には、病理検査依頼書にその検査成績の記載をお願いいたします。

赤枠内が変更になります

(新記載)

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 タンパク (IHC) 4B5、乳癌 HER2/neu タンパク (染色法) および乳癌 HER2 遺伝子 (FISH) の提出方法

- 3) 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。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
専依	エストロゲンレセプター (IHC)	6~48 時間
	プロゲステロンレセプター (IHC)	6~48 時間
	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
	乳癌 HER2 タンパク (IHC) 4B5	6~72 時間
	乳癌 HER2/neu タンパク (染色法)	24~48 時間
	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 4 μm 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 4~6 μm の厚さに薄切してください。