No.2023-063 変更★
2023年12月

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 4 月 1 日（月）ご依頼分より

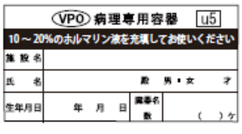
＊ジストロフィンDNA等の遺伝学的検査の報告書変更については、2024年 4月 3日（水）ご報告分より、先天異常染色体G-Bandingの報告書変更については、2024年 4月 8日（月）ご報告分より変更させていただきます。
＊総合検査案内欄外記載、染色法「ナフトールAS-Dクロロアセテートエステラーゼ染色」結果欄変更について、総合検査案内WEB版は即日変更させていただきます。印刷版は2024年発行分より対応させていただきます。
＊容器ラベル変更については、現在庫が無くなり次第の変更とさせていただきます。
＊膣、頚の漢字変更については、一定期間表記が混在する期間がございますことをご了承ください。

■ 変更項目、変更内容

膵ホスホリパーゼ A_2（膵 PLA_2）	福山型筋ジストロフィーDNA 挿入
ハイドロキシプロリン-総	HTT 遺伝子 CAG 反復配列解析
ジアゼパム	アンドロゲンレセプター遺伝子 CAG 反復配列解析
ピルメノール	病理組織検査（肝生検）
HVA（血漿、髄液）	病理組織検査（腎生検）
VMA（血漿）	病理組織検査（骨髄生検）
セロトニン（血漿）	エストロゲンレセプター（IHC）
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/neu タンパク（染色法）
レプチン	乳癌 HER2 遺伝子（FISH）
薬剤によるリンパ球 刺激試験（DLST）	総合検査案内欄外記載　染色法「ナフトール AS-D クロロアセテートエステラーゼ染色」結果欄変更
先天異常染色体 G-Banding	総合検査案内 ホルマリン濃度記載、容器ラベルの記載変更
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	膣、頚 漢字変更
ジストロフィン DNA	

●変更一覧表

項目コード	検 査 項 目	変更内容	新	現	備 考
0475 0	膵ホスホリパーゼA_2（膵PLA_2）	所要日数（日）	2~5	2~4	所要日数の見直し
5072 2	ハイドロキシプロリン-総		4~17	4~10	
0965 2	ジアゼパム		3~6	3~5	
2727 1	ピルメノール		3~9	3~6	
0734 1	HVA（血漿、髄液）		4~6	3~6	
0736 6	VMA（血漿）		4~6	3~6	
0145 2	セロトニン（血漿）		3~9	3~7	
0738 1	5-HIAA（血漿、髄液）		4~6	3~6	
0654 9	シアリルTn抗原（STN）		2~5	2~4	
4784 6	TSHレセプター抗体（定量）		2~5	2~4	
2695 1	レプチン		3~16	3~9	
2709 5	病理組織検査 （肝生検）		10~14	5~7	
2711 2	病理組織検査 （腎生検）		10~14	5~7	
2712 0	病理組織検査 （骨髄生検）		10~14	5~7	
0517 5	薬剤によるリンパ球刺激試験（DLST）	総合検査案内	総合検査案内2022-2023、108~119 ページDLST 薬剤リストについて、最新の情報に更新	—	記載内容の見直し
0372 4	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)
6952 6 6236 9 6207 0 6415 8 6416 5	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	報告内容	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)

項目コード	検 査 項 目	変更内容	新	現	備 考
0A08 4 0A12 6 0A28 5	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） 乳癌HER2遺伝子（FISH）	提出材料	未染標本スライド	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「0Q91 9：乳癌HER2タンパク（IHC）4B5」と表記を統一
		検体量	未染標本スライド４枚	記載なし	
		容器	Z10	記載なし	
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）	提出材料	未染標本スライド	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	Z10	記載なし	
0A20 7	乳癌HER2/neuタンパク（染色法）	提出材料	未染標本スライド	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	Z10	記載なし	
		検査方法	免疫組織化学染色法	酵素抗体法（ENVISION 法）	
0A08 4 0A12 6 0A16 5 0A20 7 0A28 5	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/neuタンパク（染色法） 乳癌HER2遺伝子（FISH）	総合検査案内欄外記載	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/neu タンパク（染色法）および乳癌 HER2 遺伝子（FISH）の提出方法 （※表題の変更はありません）	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	総合検査案内 2022-2023 186 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）
—	総合検査案内 2022-2023 欄外記載　182ページ 染色法「ナフトールAS-Dクロロアセテートエステラーゼ染色」結果欄変更	総合検査案内欄外記載	骨髄球系-赤色顆粒	骨髄球系-青色顆粒	適切な表記へ変更
—	総合検査案内 2022-2023 180～182、192ページ ホルマリン濃度記載、 容器ラベルの変更	総合検査案内記載	10%～20%ホルマリン	20%ホルマリン	適切な表記へ変更
		容器ラベル 容器記号（VPO） 旧容器記号（u5）	（記載の濃度を）10%～20%ホルマリン液へ変更 		

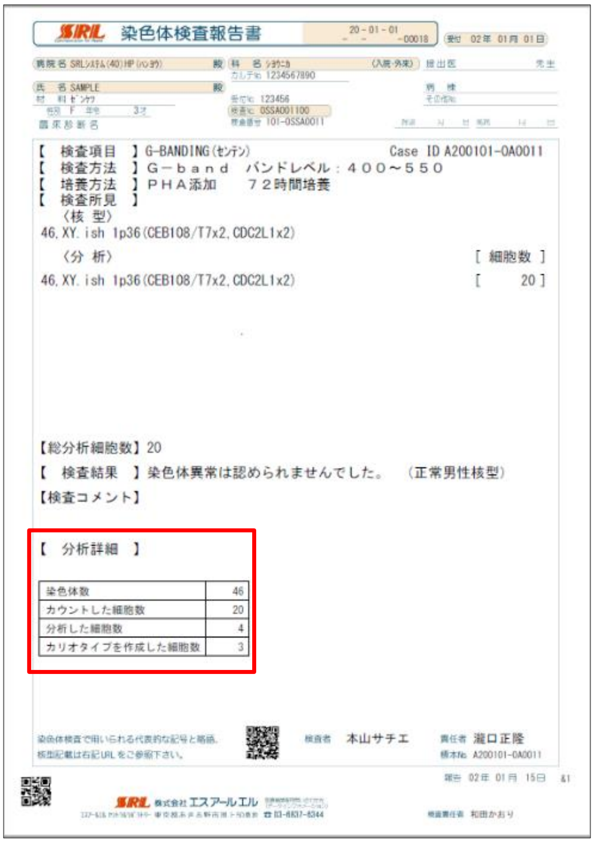
<table>
<tr><th>項目コード</th><th>検 査 項 目</th><th>変更内容</th><th>新</th><th>現</th><th>備 考</th></tr>
<tr><td rowspan="3">—</td><td rowspan="3">膣、頚 漢字変更</td><td>材料名称</td><td>腟分泌物
腟断端
腟内容
子宮腟部
子宮頸管</td><td>膣分泌物
膣断端
膣内容
子宮膣部
子宮頚管</td><td rowspan="3">統一表記へ変更</td></tr>
<tr><td rowspan="2">請求書
依頼書
報告書</td><td>腟</td><td>膣</td></tr>
<tr><td>頸</td><td>頚</td></tr>
</table>

● 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）


SRL 染色体検査報告書
20-01-01 -00018　受付 02年 01月 01日
病院名 SRLシステム(40)HP (ハンタ)　殿　科名 ショウニカ (入院・外来)　提出医 先生
カルテNo 1234567890
氏名 SAMPLE 殿　病棟
材料 セ゛ンケツ　受付No 123456　その他No
性別 F 年令 3才　検査No 0SSA001100
臨床診断名　標本番号 101-0SSA0011

【　検査項目　】G-BANDING(センテン)　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]

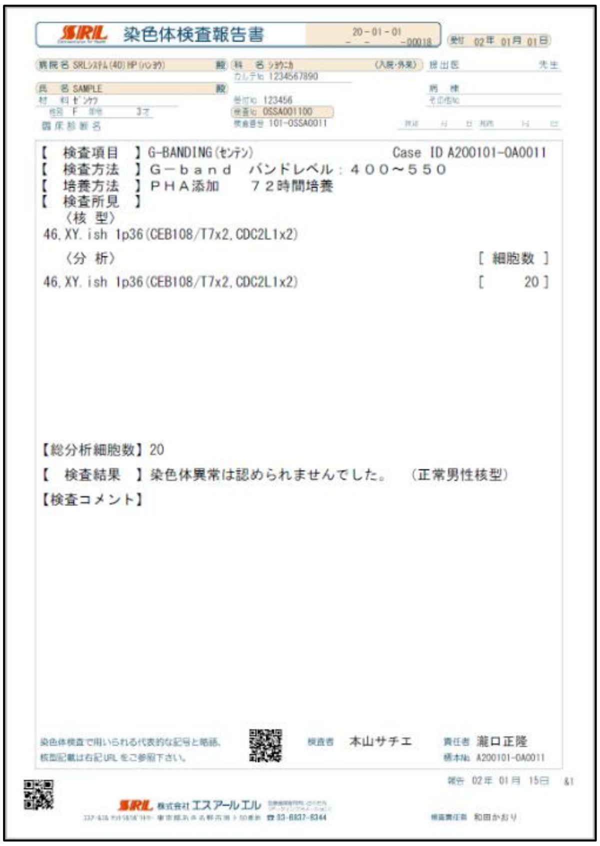
【総分析細胞数】20
【　検査結果　】染色体異常は認められませんでした。　（正常男性核型）
【検査コメント】

【　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

染色体検査で用いられる代表的な記号と略語、核型記載は右記URLをご参照下さい。
検査者 本山サチエ　責任者 瀧口正隆
標本No A200101-0A0011
報告 02年 01月 15日 &1
SRL 株式会社エスアールエル
検査責任者 和田かおり

（現報告書見本）


SRL 染色体検査報告書
20-01-01 -00018　受付 02年 01月 01日
病院名 SRLシステム(40)HP (ハンタ)　殿　科名 ショウニカ (入院・外来)　提出医 先生
カルテNo 1234567890
氏名 SAMPLE 殿　病棟
材料 セ゛ンケツ　受付No 123456　その他No
性別 F 年令 3才　検査No 0SSA001100
臨床診断名　標本番号 101-0SSA0011

【　検査項目　】G-BANDING(センテン)　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】

染色体検査で用いられる代表的な記号と略語、核型記載は右記URLをご参照下さい。
検査者 本山サチエ　責任者 瀧口正隆
標本No A200101-0A0011
報告 02年 01月 15日 &1
SRL 株式会社エスアールエル
検査責任者 和田かおり

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

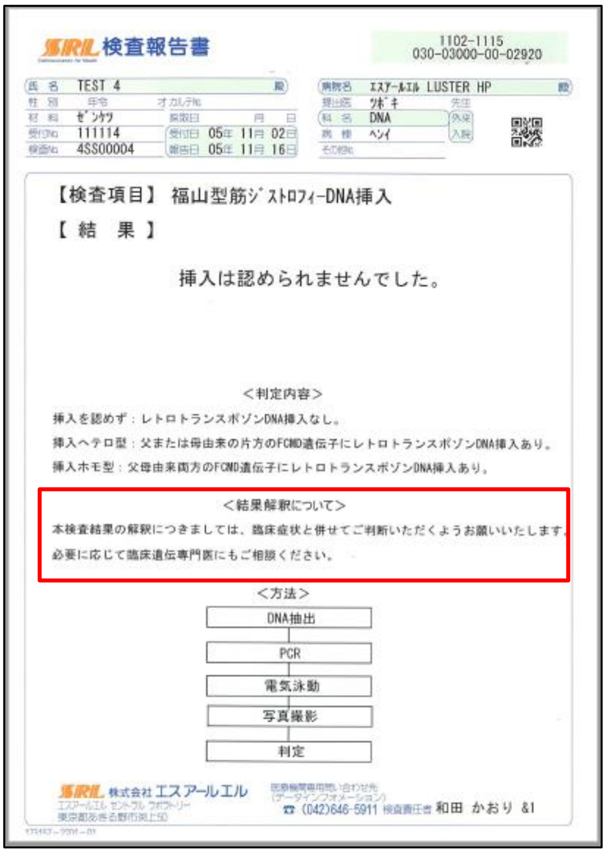
CAPの要求事項、「患者に対して、検査結果の意味合い、残存リスク・不明な点、生殖的または医学的オプションを説明し、適切な遺伝コンサルテーションを患者が受ける事を勧めるコメントが報告書に含まれている」を満たす報告内容に変更をおこないます。結果解釈について、「本検査結果の解釈につきましては、臨床症状と併せてご判断いただくようお願いいたします。必要に応じて臨床遺伝専門医にもご相談ください。」を報告書に追加させていただきます。

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）


SRL 検査報告書
1102-1115
030-03000-00-02920
氏名 TEST 4 殿
性別 年令 オカルテNo
材料 ｾﾞﾝｹﾂ 採取日 月 日
受付No 111114 受付日 05年 11月 02日
検査No 4SS00004 報告日 05年 11月 16日
病院名 ｴｽｱｰﾙｴﾙ LUSTER HP 殿
提出医 ﾂﾎﾞｷ 先生
科名 DNA 外来
病棟 ﾍﾝｲ 入院
その他No

【検査項目】 福山型筋ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰDNA挿入
【 結 果 】
挿入は認められませんでした。

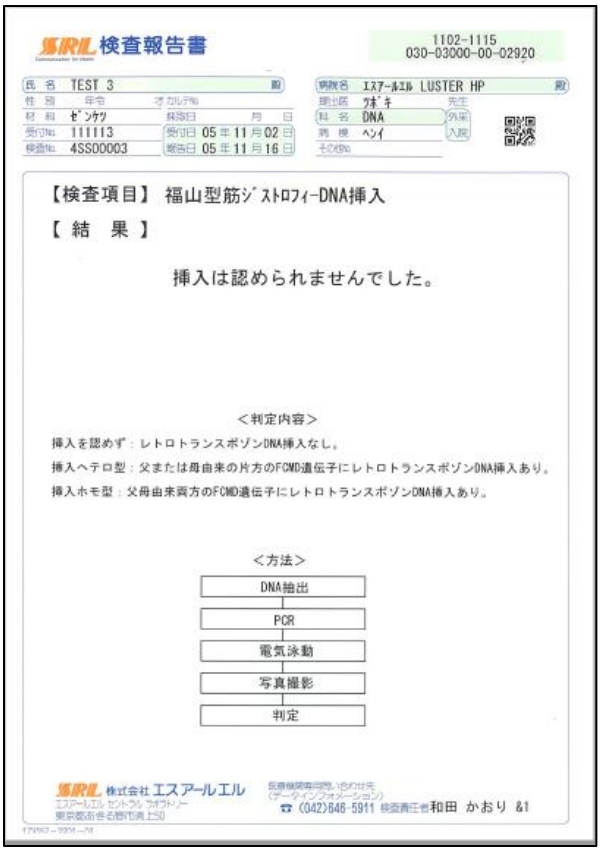
<判定内容>
挿入を認めず：レトロトランスポゾンDNA挿入なし。
挿入ヘテロ型：父または母由来の片方のFCMD遺伝子にレトロトランスポゾンDNA挿入あり。
挿入ホモ型：父母由来両方のFCMD遺伝子にレトロトランスポゾンDNA挿入あり。

<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。

<方法>
DNA抽出 → PCR → 電気泳動 → 写真撮影 → 判定

株式会社エスアールエル
エスアールエル セントラル ラボラトリー
東京都あきる野市渕上50
医療機関専用問い合わせ先（データインフォメーション）
☎ (042)646-5911 検査責任者 和田 かおり &1

（現報告書見本）


SRL 検査報告書
1102-1115
030-03000-00-02920
氏名 TEST 3 殿
性別 年令 オカルテNo
材料 ｾﾞﾝｹﾂ 採取日 月 日
受付No 111113 受付日 05年 11月 02日
検査No 4SS00003 報告日 05年 11月 16日
病院名 ｴｽｱｰﾙｴﾙ LUSTER HP 殿
提出医 ﾂﾎﾞｷ 先生
科名 DNA 外来
病棟 ﾍﾝｲ 入院
その他No

【検査項目】 福山型筋ｼﾞｽﾄﾛﾌｨｰDNA挿入
【 結 果 】
挿入は認められませんでした。

<判定内容>
挿入を認めず：レトロトランスポゾンDNA挿入なし。
挿入ヘテロ型：父または母由来の片方のFCMD遺伝子にレトロトランスポゾンDNA挿入あり。
挿入ホモ型：父母由来両方のFCMD遺伝子にレトロトランスポゾンDNA挿入あり。

<方法>
DNA抽出 → PCR → 電気泳動 → 写真撮影 → 判定

株式会社エスアールエル
エスアールエル セントラル ラボラトリー
東京都あきる野市渕上50
医療機関専用問い合わせ先（データインフォメーション）
☎ (042)646-5911 検査責任者 和田 かおり &1

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/neu タンパク（染色法）、乳癌 HER2 遺伝子（FISH）

総合検査案内欄外記載（総合検査案内2022-2023　186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ご依頼もお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]と同時にご依頼ください。
・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/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
0A08 4	エストロゲンレセプター（IHC）	6～48時間
0A12 6	プロゲステロンレセプター（IHC）	6～48時間
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）	6～48時間
0A20 7	乳癌HER2/neuタンパク（染色法）	24～48時間
0A28 5	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4μm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4～6μmの厚さに薄切してください。
組織切片はなるべく中央に貼り付けてください。

5）乳癌HER2のIHC検査、もしくはFISH検査を既に実施している場合は、その検査成績を依頼書にご記入ください。