

新規実施項目のお知らせ

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、新たな検査項目の受託開始について、下記の通りご案内いたします。
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

■ 受託開始日 2026年6月12日(金) ご依頼分より

■ 新規項目内容一覧

項目コード (旧項目コード)	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査 方法	基準値 (単位)	備考
OOE33 O (OE33 O)	BKウイルス 核酸定量 5F825-1441-022-862 5F825-1441-001-862	血漿 1.8	PSF (P3)	冷蔵 (28日)	2~4	450 ※7	PCR (リアル タイム PCR)	検出せず (IU/mL)	⚠ 部分尿：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。 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。
		部分尿 5	U10 (Y1)	室温 (21日)					

※7：微生物学的検査判断料

[08458 5] サイトメガロウイルス核酸定量、[OOE33 O] BKウイルス核酸定量について
[08458 5] サイトメガロウイルス核酸定量と[OOE33 O] BKウイルス核酸定量は、血漿（容器：PSF）のみ同時
依頼が可能です。



● BKウイルス核酸定量

臓器移植または造血細胞移植後のBKウイルス感染の診断補助に有用です。

BKウイルス（BKV）はポリオーマウイルス科に属するDNAウイルスで、幼少期に不顕性感染し、その後は尿路系上皮細胞などに潜伏感染するとされ、成人の抗体保有率は50～90%であることが報告されています。

BKVは腎移植や造血細胞移植（hematopoietic cell transplantation：HCT）後の免疫抑制状態で再活性化し、腎移植ではBKV腎症による移植腎機能の低下や喪失、HCTではウイルス性出血性膀胱炎の原因となります。

本検査はWHO国際標準品により値付けされた体外診断用医薬品を用い、血漿または尿中のBKV DNAを定量的に測定いたします。移植後の患者管理において重要なBKV感染の診断補助および治療方針の検討に有用です。

▼検査要項

検査項目名	BKウイルス核酸定量	
項目コード (旧項目コード)	00E33 O (OE33 O)	
検体量	血漿 1.8 mL	部分尿 5 mL
容器	PSF (P3) EDTA-2K+血漿分離剤入り	U10 (Y1)
保存方法	冷蔵	室温
所要日数	2～4 日	
検査方法	PCR (リアルタイムPCR)	
基準値 (単位)	検出せず (IU/mL)	
報告範囲 *1 (単位)	検出せず、判定不能 2.2 X10*1未満 2.2 X10*1 ~ 1.0 X10*8 1.0 X10*8< (IU/mL)	検出せず、判定不能 2.0 X10*2未満 2.0 X10*2 ~ 1.0 X10*8 1.0 X10*8< (IU/mL)
桁数	有効2桁、整数1桁、小数1桁	
検査実施料	① 450点 (「D023」微生物核酸同定・定量検査「17」)	
判断料	150点 (微生物学的検査判断料)	
備考	 部分尿：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。 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。	

*1：1.0 X10*8は、1.0 X10⁸を示します。

① 「BKウイルス核酸定量」は、血漿又は尿を検体として、臓器移植又は造血細胞移植を行った患者のうち以下のAからEまでのいずれかに該当する患者に対して実施した場合に算定する。ただし、診療報酬の請求に当たっては、実施する患者について以下のAからEまでのいずれに該当するかを診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

A 尿中ウイルス感染細胞の検出又は腎機能の低下等によりBKV腎症を疑う患者

I 血尿等の所見により出血性膀胱炎を疑う患者

U BKV感染症と診断され治療を開始されており、治療効果の確認が必要な患者

E 拒絶反応又は移植片対宿主病 (GVHD) に対する治療を実施し、BKV活性化の評価が必要な患者

●参考文献

Mannonen L, et al : J Clin Microbiol 62 (8) : e0026724, 2024. (検査方法参考文献)

日本造血細胞移植学会：造血細胞移植ガイドライン ウイルス感染症の予防と治療 出血性膀胱炎：2018.

Kidney Disease : Improving Global Outcomes (KDIGO) Transplant Work Group : Am J Transplant 9 (Suppl3) : S1～S157, 2009. (臨床的意義参考文献)