

## 検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り、誠にありがとうございます。

このたび、別掲の検査項目におきましては、定期的な見直しに伴い検査内容の一部を変更させて頂きたくご案内いたします。

誠に勝手ではございますが、弊社事情をご賢察のうえご了承のほどよろしくお願い申し上げます。

敬具

### 記

#### 変更項目および変更内容

項目コード	検査項目	変更内容	新	現
7291	【先天性疾患】 G-band 法	委託先ほか	エスアールエル (略号:*4)	保健科学 第3ラボラトリー (略号:*イ)
7294	骨髓液			
7293	【血液疾患】 G-band 法		委託先変更に伴い、受託要項を全面的に変更いたします。詳細は、裏面をご参照ください。	
7296	その他			

#### 変更期日

2020年 2月13日(木) 受託分より変更



保健科学研究所	〒240-0005 神奈川県横浜市保土ヶ谷区神戸町106	TEL.045-333-1661
保健科学東日本	〒365-8585 埼玉県鴻巣市天神3-673	TEL.048-543-4000
保健科学西日本	〒612-8486 京都府京都市伏見区羽束師古川町328	TEL.075-933-6060
保健科学東京	〒160-0001 東京都新宿区片町3-3	TEL.03-3357-3611
保健科学新潟	〒950-0054 新潟県新潟市東区秋葉1-6-31	TEL.025-275-0161

項目コード	検査項目 JLAC10	検体 必要量 (mL)	容器 保存方法	検査方法	基準値	所要 日数	実施料 判断料	備考
-------	----------------	-------------------	------------	------	-----	----------	------------	----

【先天性疾患 G-Banding】

7291	倫理指針対象 曜日指定 染色体 G-Banding 8B200-0000-019-403	全血 (5.0)	F-5 (冷蔵)	G-band法		8~19	2631 + 397 血液	*4
------	--	-------------	-------------	---------	--	------	------------------------	----

【G-Banding(Myeloid系)】

7099	曜日指定 MDS(骨髄異形成症候群) 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403	骨髄液 (1.0) 又は 全血 (5.0)	H1 (冷蔵) 又は F-5 (冷蔵)	G-band法		9~17	2631 + 397 血液	*4
7103	曜日指定 MPN(骨髄増殖性腫瘍) 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403	骨髄液 (1.0) 又は 全血 (5.0)	H1 (冷蔵) 又は F-5 (冷蔵)	G-band法		9~17	2631 + 397 血液	*4
7104	曜日指定 AML(急性骨髄性白血病) 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403	骨髄液 (1.0) 又は 全血 (5.0)	H1 (冷蔵) 又は F-5 (冷蔵)	G-band法		9~17	2631 + 397 血液	*4
7105	曜日指定 BMT(骨髄移植) 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403	骨髄液 (1.0) 又は 全血 (5.0)	H1 (冷蔵) 又は F-5 (冷蔵)	G-band法		9~17	2631 + 397 血液	*4
7106	曜日指定 その他 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403	骨髄液 (1.0) 又は 全血 (5.0)	H1 (冷蔵) 又は F-5 (冷蔵)	G-band法		9~17	2631 + 397 血液	*4

【G-Banding(Lymphoid系)】

7276	曜日指定 ALL(急性リンパ性白血病) 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403	骨髄液 (1.0) 又は 全血 (5.0)	H1 (冷蔵) 又は F-5 (冷蔵)	G-band法		9~17	2631 + 397 血液	*4
7277	曜日指定 CLL(慢性リンパ性白血病) 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403	骨髄液 (1.0) 又は 全血 (5.0)	H1 (冷蔵) 又は F-5 (冷蔵)	G-band法		9~17	2631 + 397 血液	*4
7278	曜日指定 ML(悪性リンパ腫) 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403	骨髄液 (1.0) 又は 全血 (5.0)	H1 (冷蔵) 又は F-5 (冷蔵)	G-band法		9~17	2631 + 397 血液	*4
7279	曜日指定 MM/PL(多発性骨髄腫/形質細胞性白血病) 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403	骨髄液 (1.0) 又は 全血 (5.0)	H1 (冷蔵) 又は F-5 (冷蔵)	G-band法		9~17	2631 + 397 血液	*4
7280	曜日指定 その他 8B220-0000-046-403 8B220-0000-019-403	骨髄液 (1.0) 又は 全血 (5.0)	H1 (冷蔵) 又は F-5 (冷蔵)	G-band法		9~17	2631 + 397 血液	*4

▼ご依頼時の注意点

- ・ 受託可能日は(血液、骨髄液共に)月～金曜日です。なお、検体は採取後、当日中にご提出ください。
- ・ 該当する疾患名にてご依頼ください。判定に時間を要する場合は、所要日数が20日を超えることがあります。

○ 血液疾患染色体検査(G-Banding)留意事項

1. G-bandingの判定には、性別情報が必要なため、性別を必ず依頼書にご記入ください。
2. 骨髄染色体検査には有核細胞1000万個(1×10<sup>7</sup>個)が必要です。この量を充分満たすように骨髄液を無菌的に採取してください。
3. ステロイド系薬剤、アルキル化薬剤、および代謝拮抗薬剤の投与中は染色体分裂像が得られず検査ができない場合があります。
4. 末梢血液でご依頼の際、血中に幼若細胞(blast)の出現がみられない場合、また寛解期患者の血液では染色体分裂像が得られず検査ができない場合があります。無菌的に採取し、よく混和させ冷蔵保存してください。