

お客様各位

## 検査に関するご案内

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、検査内容変更、受託中止及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

## ● 検査内容変更

《変更日》 令和6年7月1日(月) 受付分より

《変更内容》

総合 検査案内	検査 コード	検査項目名称		変更内容	変更後	変更前
P.69 P.127	3346	クラミジア トラコマチス PCR	初尿	保存条件	常温	2~8℃
	1486		分泌物			
	7706		うがい液			
P.70 P.128	1821	淋菌 PCR	初尿	実施施設	ビー・エム・エル	LSI メディエンス
	1822		分泌物			
	7708		うがい液			

※ その他の検査内容に変更はございません。

《変更理由》 委託先の変更

● 受託中止項目

《最終受付日》 令和 6 年 6 月 29 日（土）まで受託

《中止項目》

総合検査案内	検査コード	検査項目名称	代替項目
P.70 P.127	6467	トリコモナス/マイコプラズマ・ジェニタリウム (TV/MG) 同時核酸検出	初尿
	6861		分泌物

《中止理由》 委託先の変更

● 新規検査項目

《受託開始日》 令和 6 年 7 月 1 日（月）受付分より

《検査要項》

検査項目名称	トリコモナス/マイコプラズマ・ジェニタリウム (TV/MG) 同時核酸検出	
検査コード	5560	5569
JLAC10	6B643-0000-001-862-00	6B643-0000-085-862-00
TFAコード	31910000	31900000
検体量	初尿 4.5 mL	分泌物
保存・容器	常温・QUT (=QU)	常温・QST (=QS)
実施料（判断料）	350 点（微生物）	
所要日数	4 ～ 7 日	
検査方法	PCR 法（リアルタイム PCR 法）	
基準値	トリコモナス：陰性 / マイコプラズマ・ジェニタリウム：陰性	
備考	重複依頼不可 （クラミジアトラコマチス PCR および淋菌 PCR との重複依頼の場合は、別途採取の上ご提出ください。）	
実施施設	ビー・エム・エル	

保険収載名称：膣トリコモナス及びマイコプラズマ・ジェニタリウム同時核酸検出

保険注釈：膣トリコモナス及びマイコプラズマ・ジェニタリウム核酸同時検出は、以下のいずれかに該当する場合であって、リアルタイム PCR 法により測定した場合に算定する。

ア. 膣トリコモナス感染症を疑う患者であって、鏡検が陰性又は実施できないもの若しくはマイコプラズマ・ジェニタリウム感染症を疑う患者に対して、治療法の選択を目的として行った場合。

イ. 膣トリコモナス感染症又はマイコプラズマ・ジェニタリウム感染症の患者に対して、治療効果判定を目的として実施した場合。