

< 21-17 >
2021年7月

先生各位

検査依頼書 一部変更のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。

このたび、各種検査依頼書の掲載内容を下記の通り変更させていただくこととなりましたのでご案内申し上げます。

何卒、ご利用いただきますようお願い申し上げます。

謹白

記

■変更内容:

【対象依頼書】： 総合検査依頼書、細菌検査依頼書、アレルギー検査依頼書
細胞診検査依頼書、病理検査依頼書

掲載内容	追加	削除
生年月日	R (令和)	M (明治)

【対象依頼書】： 総合検査依頼書、細菌検査依頼書、細胞診検査依頼書

掲載内容	変更後	変更前
総合 検査項目	9018 LD (IFCC)	10 LD
	9017 ALP (IFCC)	14 ALP
細菌 検査項目	2622 結核菌群抗原 291点	115 結核菌群同定-DNA 410点
	2620 抗酸菌同定(質量分析) 361点	117 抗酸菌群-DNA 410点
細胞診 検査材料	甲状腺右葉穿刺	甲状腺右葉
	甲状腺左葉穿刺	甲状腺左葉
	口腔【新設】	
	舌【新設】	
細胞診 検診項目	アプティマ HPVmRNA【新設】	
	浦安検診(その他)【新設】	

■実施日：2021年 8月 23日(月)以降順次

※現行の検査依頼書は、実施日以降も引き続きご利用頂けます。

以上

※裏面もご覧ください。

■ 変更箇所概要

- ① 生年月日記入欄
 - ・ R (令和)の記入欄を追加、M (明治)を削除しました。
- ② 検査項目
 - ・ 表面のとおり検査項目の変更を行っております。

総合検査依頼書

<input type="checkbox"/> 随時尿 を書いてお書き下さい。 ◎ 依頼書は折り返さないで下さい。		① 貴院受診票欄		
①	性別 男 女 年齢 才 入院 外来 生年月日 T S H R 西暦 年 月 日	コメント		
セ	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22			
ト	セット			
セット内容 (S:生化学 G:血糖 B:尿糖 H:尿 P:プロト用 * :その他)				
生化学	25 尿糖量(BUN) 266 アポ蛋白B分画 04 1 総蛋白(TP) 26 クレアチニン 49 リゾ蛋白分画(Aガロ) 40 3 アルブミン 242 ☆ リゾ蛋白分画(PAG) 80 4 蛋白分画 27 尿酸 283 154 334.1 シスタチンC 118 157 76 28・29 Na-CL 124.3 144 T3 102 30 K 30 腫瘍マーカー T4 111 8 AST(GOT) 31 287 84 17.4 9 ALT(GPT) 32 97 487 17.7 9018 LD(IFCC) 32 無機リン 9A 467 17.9 11 ビリルビン 33 288 488 2611 12 直接ビリルビン 253 284 1131 2850 9017 ALP(IFCC) 1331 361 1200 180 15 γ-GT (γ-GTP) 34 140 187 181 16 35 362 188 452	甲状腺・リウマチ 81 TSH 104 79 FT3 77 FT4 76 T3 76 T4 82 TBG 84 サイログロブリン 467 抗TPO抗体 488 抗サログロブリン抗体 1131 TSHレセプター抗体 1200 TSHレセプター抗体 187 サイロイドテスト37 188	肝炎・ウイルス 162 HBs抗原(FPHA) 20 163 HBs抗体(PHA) 32 173 HBs抗体(CLIA) 30 174 HBs抗体(CLIA) 30 175 HBs抗体(CLIA) 30 176 HBs抗体(CLIA) 30 177 HBs抗体(CLIA) 30 178 HBs抗体(CLIA) 30 179 HBc-IgM抗体 2611 HBV-DNA(PCR) 271 2850 HBVゲノタイプ(EIA) 180 HA抗体 181 HA-IgM抗体 452	血液学 230 血算5種 21 232 白血球数 15 233 赤血球数 25 234 網状赤血球数 12 235 好酸球数(血中) 17 239 PT 18 240 APTT 29 238 トロンボテスト 270 ATⅢ(活性) 70 365 プラスミン(活性) 100 367 ロダイマー 367 241 フィブリノゲン 23 246
②	9017 ALP(IFCC) 1331 15 γ-GT (γ-GTP) 34			

細菌検査依頼書

5	② 結核菌群抗原 291 抗酸菌同定(質量分析) 361 耐性(感受性)検査 380	*抗酸菌の発育が認められた場合のみ実施します。
[抗酸菌検査]		
110	塗抹(蛍光法) 50	
111	培養 204	
878	結核菌群核酸増幅同定検査(TaqMan PCR法) 410	
	マイコバクテリウムアビウムイントラセラー核酸増幅同定検査(TaqMan PCR法) 421	
[微生物核酸増幅検査]		
	クラミジアSDA(ぬぐい液) 198	
	淋菌SDA(ぬぐい液) 204	
	クラミジアSDA(初尿) 198	
	淋菌SDA(初尿) 204	
[微生物核酸増幅検査・その他]		
	淋菌・クラミジアSDA(ぬぐい液) 278	
	淋菌・クラミジアSDA(初尿) 278	
	MRSAスクリーニング 270	
	MRSA/緑膿菌スクリーニング	

細胞診検査依頼書

② アプティマHPV mRNA(E6/E7) ※細胞診ASC-US以上の場合、HPV検査を推奨します	② 市川検診(婦人科) 市川検診(その他) 船橋検診(婦人科) 船橋検診(その他) 市町検診(婦人科) 市町検診(その他) 浦安検診(その他)	② 甲状腺右葉穿刺 甲状腺左葉穿刺 口腔 否
追加項目 標準作製のみ LBC(ThinPrep) LBC(SurePath) 特殊染色 ・染色名()		