

INFORMATION

No. 1203-04

新規受託のお知らせ

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、厚く御礼申し上げます。

この度、下記の項目につきまして、新規受託を開始させていただくことになりましたので、ご案内申し上げます。

敬具

記

■検査要項

コード	検査項目名	採取容器	検体量	検査方法	基準値	単位	所要日数	実施料 (判断料区分)
1810	AFPレクチン分画/LBA	A	血清 0.6ml	LBA/ EATA 法	L3分画 : 10.0未満	%	4日~ 7日	190点 ^{※1} (生化学Ⅱ)
					総AFP量: 10.0未満	ng/ml		
1811	HCVコア蛋白-HS	A	血清 0.6ml	CLIA	3.0未満	fmol/l	4日~ 5日	120点 (免疫)

※1 診療報酬算定条件

・ α -フェトプロテインレクチン分画 (AFP-L3%)

同一月内に α -フェトプロテイン又はPIVKA-IIと併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

■受託開始期日

平成24年 4月 2日(月) より受託開始

株式会社 武蔵臨床検査所

* お問い合わせは当社または担当者までお願いいたします。

〒358-0013 埼玉県入間市上藤沢309-8
TEL 04-2964-2621 FAX 04-2964-6659
URL <http://www.e-musashi.co.jp>