

令和4年4月1日

病・医院長 様  
施設長 様

気仙沼市医師会臨床検査センター  
所長 菊地 淳一  
(公印省略)

## 検査内容変更について

日頃当医師会臨床検査センターをご利用いただき誠に有難うございます。  
さて、この度標記につきまして、下記の通り外部委託とさせていただくことになりました。  
皆様にはご迷惑をお掛け致しますが、何卒ご理解ご協力を宜しくお願い申し上げます。

### 記

変更理由 : 受託実績僅少の為

#### ◆委託先変更項目

1. ハロペリドール

変更期日 : 令和4年5月2日(月) 受付分より

【詳細については裏面をご参照ください】

1. ハロペリドール

	新法	現行法
検査項目名	ハロペリドール	同左
項目コード	3555	79362
採血管	B-3 分離不可用（分離剤なし）	バキュエット採血管 6mL
検体必要量	血清 0.5mL	同左
保存条件	冷蔵	〃
有効治療濃度	3.0～17.0 ng/mL	〃
報告範囲	1.25～50.0 ng/mL	1.25～40.0 ng/mL
検査方法	金コロイド凝集法	CEDIA 法
反応性※ <sup>2</sup>	還元型との反応性 13%	還元型との反応性 1.7%
委託先	(株)ビー・エム・エル	—
所要日数	1～2 日	同左
特定薬剤 管理料 1	235 点※ <sup>1</sup>	〃

※1. 特定薬剤管理料については、4ヶ月目以降の点数を記載しております。

※2. 新法では還元型への反応が高いため、従来法と比較して高値となる場合があります。  
還元型の割合には個人差があります。

■現行法との相関性（ハロペリドール）

