

先生各位

検査内容変更のご案内

謹啓 時下益々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、厚くお礼申し上げます。

この度、下記に掲げる検査項目におきまして、検査内容を変更させていただきたくご案内申し上げます。

何卒、ご了承賜りますようお願い申し上げます。

敬白

記

■実施日 平成26年3月31日（月）ご依頼分より

■変更項目および変更内容

案内書 掲載頁	項目コード 統一コード	検査項目	変更箇所	新	現	備考
120	2783 5F101	ヒトパピローマウイルス (HPV) DNA型判定 (ハイリスク13種)	検査項目 名称	ヒトパピローマウイルス (HPV) ジェノタイプ 判定	ヒトパピローマウイルス (HPV) DNA型判定 (ハイリスク13種)	測定試薬及び測定 委託先の変更 のため
			検査方法	PCR-r SSO法	電流検出型 DNAチップ法	
			所要日数	5~8日	8~10日	
			備考	※2 OBB	※2 OAa	

検出可能なHPV型の種類は変更ありません。

※2) HPVジェノタイプ判定は、あらかじめ行われた組織診断の結果、CIN1又はCIN2と判定された患者に対し、治療方針の決定を目的として、ハイリスク型HPVのそれぞれの有無を確認した場合に算定する。当該検査を算定するに当たっては、あらかじめ行われた組織診断の結果及び組織診断の実施日、及び当該検査によって選択した治療法を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。同一の患者について、当該検査を2回目以降行う場合は、当該検査の前回実施日、及び前回選択した治療（その後通常の検診となった場合はその旨）を上記に併せて記載する。

ご不明な点等ございましたら貴院担当もしくは当社お客様窓口までお申し付けください。