

医療施設長 様

鹿児島市医師会臨床検査センター
センター長 上ノ町 仁

新型コロナウイルス抗原定量検査 特別価格による検査実施のお知らせ

平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

このたびは**新臨床検査センター運用開始記念事業**として、下記の検査項目につきまして、期間限定にて会員医療施設対象特別価格による「新型コロナウイルス抗原定量」検査を実施しますのでご案内いたします。

なお、検査のご依頼にあたっては、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部より発出されました別紙資料をご参照ください。

記

- **実施期間** 令和3年2月15日（月）～ 3月31日（水）
電話申し込み日時：月曜～金曜、9：00から17：00
- **対象者** 鹿児島市医師会会員医療施設の医療従事者とそのご家族
- **対象項目**

検査項目	検査材料	容器	保存	所要日数	検査方法	基準値(単位)	備考
新型コロナウイルス抗原定量	唾液 1.5mL ※5	X20(ℓ4) 滅菌唾液採取セット	冷蔵	翌日 ※3	CLEIA 法	(-) 0.67pg/ml 未滿	下記及び 次頁参照

※1 電話予約制となります。ご依頼の際は、事前に当臨床検査センターへお電話ください。
電話受付後に予約表をお届けいたします。

受託日を調整し提出日3日前までに依頼書と採取容器等をお届けいたします。

※2 特別価格については、電話でご依頼の際に口頭でお伝えいたします。

※3 検査キャパシティを大幅に超える受託があった場合、報告が遅延する可能性があります。

※4 システム連携は致しません。

依頼書受付、紙報告書のみとなりますのでご了承ください。

尚、依頼書は一般診療分との区別目的にて「集団検査依頼書」を利用いたします。

- ※5 検査材料は唾液のみとなります。
- ※6 報告書は、医療施設長様宛てにお返し致します。
- ※7 陽性（+）または判定保留となった場合は、核酸増幅法検査での確認検査をご依頼ください。

専用容器、留意内容

容器形態	●備考
------	-----

X20

旧容器記号

ℓ4



滅菌唾液採取セット
貯蔵方法 室温

- 唾液は、滅菌唾液採取セット (X20) に1.5mL程度をご提出ください。
- 提出容器は、必ず、蓋部分をパラフィルムでシールしてください。
- 他項目との重複依頼は避けてください。
- 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに充分ご注意ください。

●留意事項

- 1) 検査の所要日数は、検査センターに到着後、1日です。検査キャパシティを大幅に超える受託があった場合、報告が遅延する可能性があります（※）。
- 2) 本検査の判定が陰性であっても、SARS-CoV-2感染を否定するものではありません。診断においては、臨床症状も含め総合的に判断してください。
- 3) 検体の取り扱い等については、厚生労働省より公表されている「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針」最新版をご参照ください。
- 4) 検体の返却はいたしません。追加検査をご検討の場合は、予備検体の採取・保管をお願いいたします。
- 5) 検体の梱包および輸送については、別途ご案内いたします。