

2025 年 12 月 5 日

新規受託項目のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご愛顧を賜り厚くお礼申し上げます。

この度、下記の検査項目を新たに受託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。

今後も弊社では皆様方のご要望にお応えできるよう、検査内容を充実させて参りますので、何卒お引き立ての程、宜しくお願い申し上げます。

敬白

記

【新規受託項目】

コードNo.	検査項目名
14233 (従来システム 6636)	髄液中181位リン酸化タウ蛋白/アミロイド β 1-42比

アルツハイマー病は、アミロイド β の蓄積によって過剰にリン酸化されたタウ蛋白が神経原線維変化を引き起こし、神経細胞死による脳萎縮によって軽度認知障害や認知症を発症すると考えられています。

181 位リン酸化タウ蛋白 (pTau181) はタウ蛋白の 181 番目のアミノ酸がリン酸化されたタンパク質で、アミロイド β 1-42 (A β 1-42) は 42 残基からなる β アミロイドペプチドです。アルツハイマー病患者の脳脊髄液 (CSF) 中では、181 位リン酸化タウ蛋白濃度は上昇し、アミロイド β 1-42 濃度が低下することが知られています。

脳脊髄液中の 181 位リン酸化タウ蛋白 (pTau181) とアミロイド β 1-42 (A β 1-42) の比 (pTau181/ A β 1-42 比) は、アミロイド PET 検査とともに脳内アミロイド β の蓄積状況を把握できるバイオマーカーとして有用とされています。

この度、脳脊髄液中の 181 位リン酸化タウ蛋白/アミロイド β 1-42 比検査の受託を開始いたします。

【開始時期】 2025 年 12 月 15 日 (月) ご依頼分より

尚、詳細につきましては、営業担当者またはインフォメーションまでお問い合わせ下さい。

本社 〒710-0834 倉敷市笹沖 468 番地の 5

インフォメーション TEL(086)427-2323

ホームページ <http://www.oml-inc.jp>

【受託要領】

コード No. (括弧内は 従来システムコード)	(親) 14233 (6636) 髄液Pタウ/A β 42比
	(子) 23139 (6637) リン酸化タウ181
	(子) 23140 (6638) A β 1-42
	(子) 23141 (6639) Pタウ/A β 42比
検体量	髄液 2.5mL
採取容器	専用容器 (CSF 容器)
保存方法	冷蔵
検査方法	ECLIA法
基準範囲	Pタウ/A β 42比 : 0.023以下 (カットオフ値)
単位	リン酸化タウ181、A β 1-42 : pg/mL Pタウ/A β 42比 : なし
所要日数	3～8日
報告範囲	リン酸化タウ181 : 8未満～120以上 A β 1-42 : 150未満～2500以上 Pタウ/A β 42比 : 0.003～0.800
報告桁数	リン酸化タウ181、A β 1-42 : 整数 Pタウ/A β 42比 : 小数第3位
検査実施料 /判断料	1282点 / 尿・糞便等検査 34点
	リン酸化タウ蛋白(髄液)、アミロイド β 42/40比(髄液)又はリン酸化タウ蛋白/アミロイド β 42比(髄液)のうちいずれかを併せて行った場合には、主たるもののみ算定する。 リン酸化タウ蛋白/アミロイド β 42比(髄液)は、効能又は効果としてアルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制を有する医薬品に係る厚生労働省の定める最適使用推進ガイドラインに沿って、アルツハイマー病による軽度認知障害又は軽度の認知症が疑われる患者等に対し、効能又は効果としてアルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制を有する医薬品の投与の要否を判断する目的でアミロイド β 病理を示唆する所見を確認するため、脳脊髄液中の β -アミロイド1-42及び181位リン酸化タウ蛋白を同時に測定した場合、患者1人につき1回に限り算定する。ただし、効能又は効果としてアルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制を有する医薬品の投与中止後に初回投与から18か月を超えて再開する場合は、さらに1回に限り算定できる。なお、この場合においては、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
備考	単独検体にてご提出ください。 「リン酸化タウ181」または「A β 1-42」が報告下限値未満または報告上限値以上の場合、「Pタウ/A β 42比」は「換算不可」と報告されます。

＜出検時の注意事項＞

1. 腰椎穿刺針にて、重力滴下法で脳脊髄液 (CSF) 検体を採取してください。
(腰椎穿刺針は、シリジタイプやチューブタイプのものは使用しないでください。)
2. 髄液採取時、最初の 2mL は使用しないでください。
3. 指定外の容器で提出された場合は、データが低下する恐れがありますので、必ず指定容器 (CSF 容器) にてご提出ください。
4. 指定の検体必要量より少ない場合は、測定できない可能性がありますので、必ず所定の量 (2.5mL) をご提出ください。
5. 血液またはビリルビンの混入はデータに影響を与える場合がありますので、可能な限り避けてください。
6. 検体取り扱い上の問題のため、クロイツフェルト・ヤコブ病 (CJD) を疑う患者検体の場合は受託できません。

【CSF 容器】



《参考文献》

日本認知症学会, 日本老年精神医学会, 日本神経学会, 日本精神神経学会, 日本老年医学会, 日本神経治療学会監修。
認知症に関する脳脊髄液・血液バイオマーカーの適正使用ガイドライン (第 3 版), 2025.

以上