

入力コード 統一コード	検査項目	採取量(mL) ↓ 提出量(mL)	容器 器	保存 方法	検査方法	有効治療濃度	実施料 判断料	所要 目数	主な商品名	備考	検体の 安定性
2956 3L175	フェノバルビタール	血液 ↓ 血清 2 0.4	03 ↓ 02	冷	EIA	μg/mL トラフ 10~40	[470]	2 3	フェノバル フェノバルビタール	※04	4 週
2957 3L190	プリミドン	血液 ↓ 血清 1 0.3	03 ↓ 02	冷	EMIT	μg/mL 5~12	[470]	2 3	プリミドン	※04	4 週
2958 3L185	フェニトイン	血液 ↓ 血清 2 0.4	03 ↓ 02	冷	EIA	μg/mL トラフ 10~20 (成人・小児) トラフ 8~15 (新生児)	[470]	2 3	ヒダントール アレビアチン	※04	4 週
2960 3L115	カルバマゼピン	血液 ↓ 血清 2 0.4	03 ↓ 02	冷	EIA	μg/mL トラフ 4~12 他の抗てんかん薬併用時は4~8	[470]	2 3	テグレトール カルバマゼピン	※04	4 週
2963 3L195	バルプロ酸	血液 ↓ 血清 2 0.4	03 ↓ 02	冷	EIA	μg/mL トラフ 50~100	[470]	2 3	デバケン バレリン セレニカR	※04	4 週
2962 3L135	エトスクシミド	血液 ↓ 血清 2 0.4	03 ↓ 02	冷	EIA	μg/mL 40~100	[470]	2 3	ザロンチン エビレオブチマル	※04	4 週
2966 3L205	トリメタジオン	血液 ↓ 血清 2 0.5	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	μg/mL 300~500	[470]	4 10	ミノアレ	活性代謝物であるジメタジオンを測定。 ※04	30 日
2967 3L125	クロナゼパム	血液 ↓ 血清 2 0.5	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL 10~70	[470]	3 4	ランドセン リボトリール	※04	4 週
2968 3L165	ニトラゼパム	血液 ↓ 血清 2 0.5	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL 20~100	[470]	3 4	ベンザリン ネルボン	※04	4 週
2969 3L130	ジアゼパム	血液 ↓ 血清 2 0.5	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL 有効治療濃度 200~500 中毒域 1000 以上	[470]	3 5	セルシン ホリゾン ジアパックス セレナミン ダイアップ	脚注参照*1 ※04	
2965 3L210	ゾニサミド	血液 ↓ 血清 1 0.3	03 ↓ 02	冷	ラテックス凝集法	μg/mL トラフ 10~30	[470]	2 3	エクセグラン トレリーフ	※04	4 週
3225 3L215	ガバペンチン	血液 ↓ 血清*2 1 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	μg/mL	[470]	3 5	ガバペン	※04	
3149 3L145	クロバザム	血液 ↓ 血清 2 0.5	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL トラフ クロバザム 30~300 デスメチルクロバザム 300~3,000	[470]	3 4	マイスタン	脚注参照*3 ※04	
3277 3L230	レベチラセタム	血液 ↓ 血清*2 1 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS	μg/mL トラフ 12~46	[470]	3 4	イーケプラ	※04	

【ご注意】 採血時期につきましては、36頁をご参照下さい。

血中薬物検査のご依頼に当たっては、分離剤入り採血管は使用しないで下さい。測定値が分離剤の影響を受ける場合があります。

* 1 : ジアゼパムおよび活性代謝物であるデスメチルジアゼパムの各定量値をご報告します。有効治療濃度、中毒域は、ジアゼパムの値です。

* 2 : EDTA血漿での受託も可能です。

* 3 : クロバザムおよび活性代謝物であるデスメチルクロバザムの各定量値をご報告します。

薬毒物検査

入カコード 統一コード	検 査 項 目	採取量(mL) ↓ 提出量(mL)	容 器	保存 方法	検 査 方 法	有効治療濃度	実施料 判断料	所要 日数	主な商品名	備 考	検体の 安定性
抗てんかん剤	3294 3L220 ラモトリギン	血液 1 ↓ 血清 *1 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	μg/mL トラフ 2.5~15	[470]	3 ~ 4	ラミクタール	※04	
	3266 3L225 トピラマート	血液 1 ↓ 血清 *1 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	μg/mL トラフ 5~20	[470]	3 ~ 4	トピナ	※04	
	25722 3L235 スチリペントール	血液 1 ↓ EDTA血漿 0.3	14 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	μg/mL	[470]	3 ~ 5	ディアコミット	脚注参照*2 ※04	30日
	25904 3L240 ルフィナミド	血液 1 ↓ 血清 *1 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	μg/mL	[470]	3 ~ 5	イノベロン	※04	
	26652 3L245 ペランパネル	血液 1 ↓ EDTA血漿 0.3	14 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	[470]	3 ~ 4	フィコンパ	脚注参照*2 ※04	1ヶ月
	26735 3L248 ラコサミド	血液 1 ↓ EDTA血漿 0.3	14 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	μg/mL	[470]	3 ~ 4	ビムパット	脚注参照*2 ※04	28日
催眠剤・抗不安剤	04585 クロチアゼパム	血液 3 ↓ 血清 1	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	4 ~ 6	リーゼ	※04	4週
	04586 フルニトラゼパム	血液 3 ↓ 血清 1	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	4 ~ 6	サイレース ロヒプノール	※04	4週
	04606 3L486 ミダゾラム	血液 3 ↓ 血清 1	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	4 ~ 6	ドルミカム ミダゾラム	※04	4週
	04607 エスタゾラム	血液 3 ↓ 血清 1	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	4 ~ 6	ユーロジン エスタゾラム	※04	4週
	04687 アルプラゾラム	血液 3 ↓ 血清 1	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	4 ~ 6	コンスタン ソラナックス	※04	4週
	04688 ブロチゾラム	血液 3 ↓ 血清 1	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	4 ~ 6	レンドルミン ソレントミン	※04	4週
	26782 エチゾラム	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	4 ~ 6	デパス	※04	
	26781 3L487 トリアゾラム	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	4 ~ 6	ハルシオン	※04	

【ご注意】血中薬物検査のご依頼に当たっては、分離剤入り採血管は使用しないで下さい。測定値が分離剤の影響を受ける場合があります。
採血時期につきましては、36頁をご参照下さい。

* 1 : EDTA血漿での受託も可能です。

* 2 : 血清での受託も可能ですが分離剤入り採血管を使用しないで下さい。測定値が分離剤の影響を受ける場合があります。

入力コード 統一コード	検査項目	採取量(mL) ↓ 提出量(mL)	容器 器	保存 方法	検査方法	有効治療濃度	実施料 判断料	所要 日数	主な商品名	備考	検体の安定性
26779	ニメタゼパム	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	4 ↓ 6		※04	
26780 3L110	ブロマゼパム	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	4 ↓ 6	セニラン レキソタン	※04	
26762	ベンゾジアゼピン スクリーニング	血液 3 ↓ 血清 1	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL (基準値) 検出せず	—	4 ↓ 6		スクリーニ グ対象薬物に ついては38 頁-1参照。 ※04	4 週
26807 3L466	バルビツール 酸スクリーニ ング	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	μg/mL (基準値) 検出せず	—	6 ↓ 11		スクリーニ グ対象薬物に ついては38 頁-3参照。 ※04	3 週
26812 3L466		尿 1	25								
26889	ゾルピデム	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	4 ↓ 6	マイスリー	※04	4 週
26890	ゾピクロン	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	4 ↓ 6	アモバン	※04	4 週
2869 3L320	リチウム	血液 2 ↓ 血清 0.5	03 ↓ 02	冷	原子吸光法	mEq/L 0.3~1.2 (早朝服薬前) ※1	[470]	2 ↓ 3	リーマス	※04	4 週
2971 3L300	ハロペリドール ※2	血液 2 ↓ 血清 0.4	03 ↓ 02	冷	EIA (CEDIA)	ng/mL 3~17	[470]	2 ↓ 3	セレネース ハロステン	※04	4 週
2972 3L302	ブロムペリドール ※2	血液 2 ↓ 血清 0.4	03 ↓ 02	冷	EIA (CEDIA)	ng/mL 15 以下	[470]	2 ↓ 3	インプロメン	※04	4 週
01597 3L265	クロルプロマジン	血液 3 ↓ 血清 1	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL 30~350	—	4 ↓ 6	コントミン クロルプロマジン塩酸塩	※04	4 週
25515 3L315	レボメプロマジン	血液 3 ↓ 血清 1	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	4 ↓ 6	レボトミン	※04	
03233 3L255	アミトリプチリン・ ノルトリプチリン	血液 3 ↓ 血清 1	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL アミトリプチリン+ノルトリプチリン 80~200 ノルトリプチリンのみ 50~150	—	4 ↓ 6	トリプタノール ノリトレン	※04	4 週

【ご注意】血中薬物検査のご依頼に当たっては、分離剤入り採血管は使用しないで下さい。測定値が分離剤の影響を受ける場合があります。

採血時期につきましては、36頁をご参照下さい。

* 1 : (1)血清リチウム濃度が1.5mEq/Lを超えたときは臨床症状の観察を十分に行い、必要に応じて減量または休薬等の処置を行なって下さい。

(2)血清リチウム濃度が2.0mEq/Lを超えたときは過量投与による中毒を起こすことがあるので、減量または休薬して下さい。

* 2 : 本検査は、ハロペリドールとブロムペリドールにほぼ同等の交差反応性を示します。従って、2薬剤を併用している患者ではそれぞれの薬剤の正確な測定値を得ることはできません。

薬毒物検査

	入力コード 統一コード	検 査 項 目	採取量(mL) ↓ 提出量(mL)	容 器	保存 方法	検 査 方 法	有効治療濃度	実施料 判断料	所要 日数	主な商品名	備 考	検体の 安定性	
精神神経用剤	03235 3L310	イミプラミン・ デシプラミン	血液 ↓ 血清	3 1	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	4 ↓ 6	イミドール トフラニール	脚注参照*1 ※04	4 週
	03201	三・四環系抗うつ薬 スクリーニング	血液 ↓ 血清	3 1	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	(基準値) 検出せず	—	4 ↓ 6		36頁4および脚注参照*1 ※04	4 週
抗不整脈剤	2977 3L900	キニジン	血液 ↓ 血清	1 0.3	03 ↓ 02	冷	KIMS	2.3～5.0 μg/mL	[470]	2 ↓ 3	硫酸キニジン	※04	4 週
	2979 3L890	プロカインアミド	血液 ↓ 血清	1 0.3	03 ↓ 02	冷	HEIA	4～8 μg/mL	[470]	2 ↓ 3	アミサリン	※04	4 週
	2978 3L865	ジソピラミド	血液 ↓ 血清	2 0.4	03 ↓ 02	冷	EIA	2～5 μg/mL	[470]	2 ↓ 3	リスモダン	※04	4 週
	2976 3L875	リドカイン	血液 ↓ 血清	1 0.3	03 ↓ 02	冷	EMIT	有効治療濃度 1.5～5 中毒域 5 以上 μg/mL	[470]	2 ↓ 3	キシロカイン オリベス	※04	4 週
	2986 3L855	アプリンジン	血液 ↓ 血清	1 0.3	03 ↓ 02	冷	LC-MS/MS	0.25～1.25 μg/mL	[470]	3 ↓ 5	アスペノン	※04	4 週
	3249 3L896	ピルシカイニド	血液 ↓ ヘパリン血漿	2 0.5	10 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	0.2～0.9 μg/mL	[470]	3 ↓ 4	サンリズム	※04	
	3273 3L897	プロパフェノン	血液 ↓ ヘパリン血漿	2 0.5	10 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	50～1500 ng/mL	[470]	3 ↓ 5	プロノン	脚注参照*2 ※04	
	2982 3L880	メキシレチン	血液 ↓ 血清	2 0.5	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	0.5～2.0 (不整脈患者) μg/mL	[470]	3 ↓ 4	メキシチール チルミメール	※04	4 週
	2999 3L800	アミオダロン	血液 ↓ ヘパリン血漿	2 0.5	10 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	[470]	3 ↓ 4	アンカロン	脚注参照*3 ※04	
	3000 3L899	ピルメノール	血液 ↓ ヘパリン血漿	2 0.5	10 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	μg/mL *4	[470]	3 ↓ 6	ピメノール	※04	
	3244 3L898	シベンゾリン	血液 ↓ ヘパリン血漿	2 0.5	10 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	70～250 朝投与前(トラフ濃度) ng/mL	[470]	3 ↓ 4	シベノール	※04	
	2985 3L905	フレカイニド	血液 ↓ 血清	2 0.5	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	200～1000 ng/mL	[470]	3 ↓ 5	タンボコール	※04	

【ご注意】 血中薬物検査のご依頼に当たっては、分離剤入り採血管は使用しないで下さい。測定値が分離剤の影響を受ける場合があります。
採血時期につきましては、36頁をご参照下さい。

* 1 : ロフェブラミンを服用している場合、代謝物としてデシプラミンが検出されます。
* 2 : プロパフェノンおよび主代謝物である5-OHプロパフェノンの各定量値をご報告します。有効治療濃度はプロパフェノンと5-OHプロパフェノンとの総量値です。
* 3 : アミオダロンおよび主代謝物であるモノデスエチルアミオダロンの各定量値をご報告します。
* 4 : 最小有効血中濃度は0.40 μg/mL前後と推定されています。

	入力コード 統一コード	検 査 項 目	採取量(mL) ↓ 提出量(mL)	容 器	保 存 方 法	検 査 方 法	有効治療濃度	実施料 判断料	所 要 日 数	主な商品名	備 考	検体の安定性
抗不整脈剤	25714 3L802	ベプリジル	血液 1 ↓ EDTA血漿 0.3	14 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL 250~800	[470]	3 ↓ 4	ベプリコール	脚注参照*1 ※04	
	25715 3L801	ソタロール	血液 1 ↓ EDTA血漿 0.3	14 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	μg/mL	[470]	3 ↓ 6	ソタコール	脚注参照*1 ※04	
強心剤	1270 3L765	ジゴキシン	血液 3	01	常	CLIA	ng/mL 0.8~2.0	[470]	1	ジゴシン		4 週
気管支拡張剤	1271 3M070	テオフィリン	血液 3	01	常	CLIA	μg/mL 10.0~20.0	[470]	1	スロービッド テオドール テオロング ユニフィル	脚注参照*2	4 週
抗生剤・抗ウイルス剤	2988 3M606	ゲンタマイシン	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	冷	EMIT	μg/mL グラム陰性菌感染症 に対する標準治療 ピーク 15~20 トラフ 1 未満	[470]	2 ↓ 3	ゲンタシン エルタシン	※04	4 週
	2989 3M602	トブラマイシン	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	冷	HEIA	μg/mL グラム陰性菌感染症 に対する標準治療 ピーク 15~20 トラフ 1 未満	[470]	2 ↓ 3	トブラシン	※04	4 週
	2990 3M601	アミカシン	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	冷	KIMS	μg/mL グラム陰性菌感染症 に対する標準治療 ピーク 50~60 トラフ 4 未満	[470]	2 ↓ 3	アミカマイシン	※04	4 週
	2991 3M613	アルベカシン	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	冷	LA (ラテックス凝集比濁法)	μg/mL ピーク 15~20 トラフ 1~2 未満	[470]	2 ↓ 3	ハベカシン	※04	4 週
	2992 3M530	バンコマイシン	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	冷	LA (ラテックス凝集比濁法)	μg/mL トラフ 10~15	[470]	2 ↓ 3	塩酸バンコマイシン	※04	4 週
	2993 3M532	テイコプラニン	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	冷	LA (ラテックス凝集比濁法)	μg/mL トラフ 15~30	[470]	2 ↓ 3	タゴシッド	※04	4 週

【ご注意】採血時期につきましては、36頁をご参照下さい。

血中薬物検査のご依頼に当たっては、分離剤入り採血管は使用しないで下さい。測定値が分離剤の影響を受ける場合があります。

* 1 : 血清での受託も可能ですが分離剤入り採血管を使用しないで下さい。測定値が分離剤の影響を受ける場合があります。

* 2 : アミノフィリン(テオフィリンエチレンジアミン)はテオフィリンを測定。

薬毒物検査

	入カコード 統一コード	検 査 項 目	採取量(mL) ↓ 提出量(mL)	容 器	保 存 方 法	検 査 方 法	有効治療濃度	実施料 判断料	所要 日数	主な商品名	備 考	検体の安定性
抗真菌剤	06515 3M698	ポリコナゾール	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	μg/mL トラフ 1~2 以上 トラフ 4~5 以上の場合に 肝障害に注意する	[470]	3 ~ 5	ブイフェンド		※04
解熱・鎮痛剤	2998 3L005	アセトアミノフェン	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	冷	HEIA	μg/mL 中毒域 4時間後 200 以上 12時間後 50 以上	185 生 I	2 ~ 3	カロナール		4 週 ※04
鎮痛剤	27038 3L695	メサドン *1	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	5 ~ 11	メサベイン		※04
	26783 3L700	モルヒネ *2	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	5 ~ 11	オプソ バシーフ		30 日 ※04
	26787	オキシコドン	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	5 ~ 11	オキシコンチン オキファスト オキノーム		30 日 ※04
	26788	フェンタニル	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	5 ~ 11	アブストラル イーフェンバックル		30 日 ※04
	26789 3M005	コデイン	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	5 ~ 11			30 日 ※04
抗炎症・抗リウマチ剤	2995 3M205	サリチル酸 (アスピリン)	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	冷	酵素法	μg/mL 抗リウマチ薬として 150~300	[470]	2 ~ 3	アスピリン ハフトロン ヘパルス		4 週 ※04
抗不安・抗嘔吐・抗アレルギー薬	25516 3M265	プロメタジン	血液 3 ↓ 血清 1	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	4 ~ 6	ヒベルナ ビレチア		※04
抗パーキンソン薬	2042 3L555	L-ドーパ	血液 5 ↓ EDTA血漿 2	14 ↓ 02	凍	HPLC	ng/mL	—	3 ~ 5	ドバストン ドバゾール	ヘパリン血漿 は不可。	※04

【ご注意】 血中薬物検査のご依頼に当たっては、分離剤入り採血管は使用しないで下さい。測定値が分離剤の影響を受ける場合があります。
採血時期につきましては、36頁をご参照下さい。

* 1 : メサドンおよび不活性主代謝物であるEDDPの各定量値をご報告致します。
* 2 : モルヒネおよび代謝物であるモルヒネ-3-グルクロニド(M3G)、モルヒネ-6-グルクロニド(M6G)の各定量値をご報告致します。

1 : 同一の患者につき1月以内に2回以上行った場合は、第1回の測定を行ったときに1回に限り算定できます。

	入力コード 統一コード	検 査 項 目	採取量(mL) ↓ 提出量(mL)	容 器	保 存 方 法	検 査 方 法	有効治療濃度	実施料 判断料	所 要 日 数	主な商品名	備 考	検体の安定性
抗悪性腫瘍剤	2994 3M725	メトトレキサート	血液 1 ↓ 血清 0.3	03 ↓ 02	冷	EIA	μmol/L 中毒域(大量投与時) 24時間後 10 以上 48時間後 1 以上 72時間後 0.1 以上	[470]	2 ↓ 3	メソトレキセート	※04	7日
	26204 3M817	6-チオグアニン ヌクレオチド (6-TGN) *1	EDTA加血液 2	13	冷 凍結不可	LC-MS/MS	38頁-5参照	—	6 ↓ 8	イムラン アザニン ロイケリン	※04	
	25717 3M750	イマチニブ	血液 1 ↓ EDTA血漿 0.3	14 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	[470]	3 ↓ 6	グリベック	脚注参照*2 ※04	
免疫抑制剤	2996 3M805	シクロスポリン	EDTA加血液 1	07	冷	ECLIA	ng/mL	[470]	2 ↓ 3	ネオーラル サンディミュン	専用採血管に 規定量を採血し、必要検体 量をご提出下さい。 ※04	7日
	2997 3M810	タクロリムス	EDTA加血液 1	07	冷	ECLIA	ng/mL *3	[470]	2 ↓ 3	プログラフ	専用採血管に 規定量を採血し、必要検体 量をご提出下さい。 ※04	7日
	26229 3M814	シロリムス	EDTA加血液 1	07	冷	LC-MS/MS	ng/mL *4	[470]	4 ↓ 10	ラバリムス	専用採血管に 規定量を採血し、必要検体 量をご提出下さい。 ※04	7日
	25787 3M815	エベロリムス *5	EDTA加血液 1	07	冷	ECLIA	ng/mL 免疫抑制剤としてシクロスポリンと 併用した場合のトラフ 3~8 抗悪性腫瘍剤として 使用した場合のトラフ 5~15	[470]	2 ↓ 3	サーティカン アフィニートール	専用採血管に 規定量を採血し、必要検体 量をご提出下さい。 ※04	7日
	25716 3M816	ミコフェノール酸 *6	血液 1 ↓ EDTA血漿 0.3	14 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	μg/mL	[470]	3 ↓ 4	セルセプト	脚注参照*2 ※04	
規制薬・農薬	3L970	乱用薬物検査 (ISO/IEC 17025認定) *7,8	尿 8		冷	EMIT (スクリーニング) LC-MS/MS (確認検査)	(基準値) 検出せず *9	—	3 ↓ 4 *10		脚注参照*11,12,13,14 ※04	
	25752 3L970	乱用薬物 スクリーニング *7	尿 8	25								脚注参照*11,13,14 ※04
	05794 3L965	覚せい剤検査 *15	尿 8	25	冷	EMIT (スクリーニング) LC-MS/MS (確認検査)*16	(基準値) 検出せず	—	3 ↓ 4 *10		対象薬物につ いては40頁 参照。 脚注参照*7,14 ※04	

【ご注意】採血時期につきましては、36頁をご参照下さい。

血中薬物検査のご依頼に当たっては、分離剤入り採血管は使用しないで下さい。測定値が分離剤の影響を受ける場合があります。

- *1: 6-TGNと6-MMP(6-メチルメルカプトプリン)の血球数換算値および6-MMP/6-TGN比をご報告致します。
- *2: 血清での受託も可能ですが分離剤入り採血管を使用しないで下さい。測定値が分離剤の影響を受ける場合があります。
- *3: 臓器移植後患者における12時間トラフ値の管理目標を示します。
- *4: 参考トラフ推奨値: 5~15ng/mL(有効治療濃度は設定されていません。「参考トラフ推奨値」はあくまでリンパ脈管筋腫症治療時の投与量の目安としてご利用下さい。)
- *5: シロリムス投与歴がある患者検体は検査不可。
- *6: ミコフェノール酸(MPA)はミコフェノール酸モフェチルの活性代謝物です。
- *7: 検体妥当性試験を実施致します。クレアチニン濃度、比重、pHおよび亜硝酸塩濃度を測定し、検査材料である尿が薬物検査に適しているか否かを確認します。
- *8: 「乱用薬物検査(ISO/IEC 17025認定)」は報告書を海外の機関に提出する必要がある場合に限りご依頼頂けます。
(本検査はご提出の方法に制限があるため、限定されたお客様からの受託とさせて頂いております)
- *9: 陽性判定下限値は39頁-1参照
- *10: 確認検査実施時の所要日数は5~6日(スクリーニング検査を含む)です。
- *11: 対象薬物については40頁参照。スクリーニング検査で陰性が確定しなかった場合、LC-MS/MSにて確認後にご報告致します。
- *12: 検体提出の際は、38頁-2を参照下さい。
- *13: 感冒薬・漢方薬等の投与によって陽性となる場合があります。
- *14: 一部の臨床薬剤(セレギリン等)の投与によって、尿中にその代謝物である覚せい剤が検出される場合があります。
- *15: 職域薬物検査
- *16: スクリーニング検査で陰性が確定しなかった場合、LC-MS/MSにて確認後にご報告致します。

薬毒物検査

入力コード 統一コード	検査項目		採取量(mL) ↓ 提出量(mL)	容器	保存方法	検査方法	有効治療濃度	実施料 判断料	所要 日数	主な商品名	備考	検体の安定性
27035 3L965	覚せい剤検査	〈血清〉 *1	血液 ↓ 血清 0.3	1 0.3	03 ↓ 02	凍	LC-MS/MS	ng/mL	—	5 ↓ 11	アンフェタミン とメタンフェ タミンの各定 量値をご報告 致します。*04	4 週
05244 3L975	アヘン系麻薬検査		尿	8	25	冷	EMIT (スクリーニング) LC-MS/MS (確認検査)*2	(基準値) 検出せず	—	3 ↓ 4 *3	対象薬物につ いては40頁 参照。 脚注参照*4.5 *04	
08821	コカイン系麻薬検査		尿	8	25	冷	EMIT (スクリーニング) LC-MS/MS (確認検査)*2	(基準値) 検出せず	—	3 ↓ 4 *3	対象薬物につ いては40頁 参照。 脚注参照*5 *04	
08691	大麻・マリファナ検査		尿	8	25	冷	EMIT (スクリーニング) LC-MS/MS (確認検査)*2	(基準値) 検出せず	—	3 ↓ 4 *3	対象薬物につ いては40頁 参照。 脚注参照*5 *04	
25778	幻覚剤検査		尿	8	25	冷	EMIT (スクリーニング) LC-MS/MS (確認検査)*2	(基準値) 検出せず	—	3 ↓ 4 *3	対象薬物につ いては40頁 参照。 脚注参照*5 *04	
27041	ジヒドロコデイン		尿	8	25	冷	EMIT (スクリーニング) LC-MS/MS (確認検査)*2	(基準値) 検出せず	—	3 ↓ 4 *3		1 週 *04
27365	農薬 スクリーニング	〈血液〉	ヘパリン加血液	4	10	凍	LC-MS/MS	μg/mL (基準値) 検出せず	—	7 ↓ 12	対象成分につ いては39頁- 2参照。	
27388		〈尿〉	尿	4	25							
01328 3K190	パラコート		血液 ↓ 血清 または 尿	3 1 1	03 ↓ 02 25	凍	HPLC	μg/mL (基準値) 0.1 未満	—	4 ↓ 10	検出限界未満 を基準値とし ます。 *04	4 週

【ご注意】 血中薬物検査のご依頼に当たっては、分離剤入り採血管は使用しないで下さい。測定値が分離剤の影響を受ける場合があります。

* 1 : 法中毒検査

* 2 : スクリーニング検査で陰性が確定しなかった場合、LC-MS/MSにて確認後にご報告致します。

* 3 : 確認検査実施時の所要日数は5～6日(スクリーニング検査を含む)です。

* 4 : 感冒薬・漢方薬等の投与によって陽性となる場合があります。

* 5 : 検体妥当性試験を実施致します。クレアチニン濃度、比重、pHおよび亜硝酸塩濃度を測定し、検査材料である尿が薬物検査に適しているか否かを確認します。

1

容器画像

02		03		07		10		13	
14		25							

主な薬物検査の採血時期

薬剤名	採血時期
抗てんかん剤	
フェノバルビタール	投与直前（トラフ）＊
プリミドン	投与直前（トラフ）
フェニトイン	経口：投与直前（トラフ） 静注：投与直前（トラフ）
カルバマゼピン	投与直前（トラフ）
バルプロ酸	
エトスクシミド	投与直前（トラフ）＊
トリメタジオン	
クロナゼパム	
ニトラゼパム	
ジアゼパム	
ゾニサミド	
向精神薬	
リチウム	投与直前（トラフ）
ハロペリドール	投与直前（トラフ）＊
プロムペリドール	投与直前（トラフ）
抗不整脈剤	
キニジン	投与直前（トラフ）
プロカインアミド	
ジソピラミド	カプセル：投与直前（トラフ）および 投与後2～4時間（ピーク） 徐放錠：投与直前（トラフ）および 投与後4～7時間（ピーク） 注射剤：投与直前（トラフ）
リドカイン	静注：投与後2時間 点滴静注：終了後6～12時間
アブリンジン	経口：投与直前（トラフ）および 投与後2～4時間（ピーク） 静注：投与直前（トラフ）
ピルシカイニド	投与直前（トラフ）
プロパフェノン	経口：投与直前（トラフ）
メキシレチン	投与直前（トラフ）または 投与後約3時間（ピーク）
ピルメノール	投与直前（トラフ）
アミオダロン	
強心剤	
ジゴキシン	経口：投与直前（トラフ）または 投与後6時間以降 注射剤：投与直前（トラフ）または 静注後3時間以降

薬剤名	採血時期
気管支拡張剤	
テオフィリン	速放性製剤：投与直前（トラフ）および 投与後2時間（ピーク） 徐放性製剤：投与直前（トラフ）および 投与4時間後（ピーク） 静注：点滴静注： 投与直前（トラフ）および 投与後30分（ピーク） 持続静注：投与後4～6時間および その後12～24時間ごと
抗生剤	
ゲンタマイシン	点滴開始1時間後（30分で投与した場合、 終了30分後）（ピーク） 投与前30分以内（トラフ）
トブラマイシン	
アミカシン	
アルベカシン	
バンコマイシン	投与前30分以内（トラフ）
テイコブラニン	
解熱・鎮痛剤	
アセトアミノフェン	投与直前（トラフ） 大量に服薬した患者においては、 中毒発現が疑われる場合に随時
抗炎症・抗リウマチ剤	
サリチル酸	投与直前（トラフ）
抗悪性腫瘍剤	
メトトレキサート	ロイコボリン救援療法時 24、48、72時間後
エベロリムス（アフィニトール）	投与直前（トラフ）
抗パーキンソン薬	
L-ドーパ	経口：投与直前（トラフ）
免疫抑制剤	
シクロスポリン	経口：投与直前（トラフ） 静注：投与直前（トラフ） 必要に応じて投与直後（ピーク）
タクロリムス	経口：投与直前（トラフ） 静注：投与直前（トラフ） 必要に応じて投与直後（ピーク）
シロリムス	投与直前（トラフ）
エベロリムス（サーティカン）	投与直前（トラフ）

＊：半減期が長い場合随時も可であるが、定刻を守る。

特定薬剤治療管理料

当社で扱っていない検査項目も掲載しています

薬 物 名	検 査 項 目 (算定備考上の名称)	特定薬剤治療管理料		加 算 点	備 考
		1～3ヶ月	4ヶ月以降		
抗てんかん剤（てんかん）	フェノバルビタール ブリミドン フェニトイン カルバマゼピン バルプロ酸ナトリウム エトスクシミド トリメタジオン クロナゼパム ニトラゼパム ジアゼパム ソニサミド ガバペンチン クロバザム レベチラセタム ラモトリギン トピラマート スチリベントール ルフィナミド ペランパネール ラコサミド	[単一薬剤] 470点	[単一薬剤] 470点	280点 (薬剤の投与を行った 初回月に限る)	ジギタリス製剤の急速飽和を行った場合またはてんかん重積状態の患者に対して抗てんかん剤の注射等を行った場合は、所定点数にかかわらず、1回に限り740点を算定する。
	ジギタリス製剤（心疾患）				
アミノ配糖体抗生物質 ＜入院中＞	ゲンタマイシン トブラマイシン アミカシン アルベカシン				数日間以上投与している入院患者について、投与薬剤の血中濃度を測定し、その測定結果をもとに投与量を精密に管理した場合、月1回に限り算定する。 バンコマイシンは初回月に限り、530点を加算。
グリコペプチド系抗生物質 ＜入院中＞	バンコマイシン テイコブラニン				
トリアゾール系抗真菌剤＜入院中＞ （重症または難治性真菌感染症、造血幹細胞移植（深在性真菌症の予防を目的とするものに限る））	ボリコナゾール				気管支喘息、喘息性（様）気管支炎、慢性気管支炎、肺気腫または未熟児無呼吸発作
テオフィリン製剤（備考参照）	テオフィリン				
不整脈用剤（不整脈）	キニジン プロカインアミド N-アセチルプロカインアミド ジソピラミド リドカイン アブリンジン ビルジカイニド塩酸塩 プロパフェノン メキシレチン フレカイニド シベンソリンコハク酸塩 ビルメノール アミオダロン ソタロール塩酸塩 ベプリジル塩酸塩		235点		
	ハロペリドール製剤 プロムペリドール製剤（統合失調症）				
	リチウム製剤（躁うつ病）				
	バルプロ酸ナトリウム カルバマゼピン（躁うつ病または躁病）				
免疫抑制剤 （臓器移植後）	シクロスポリン タクロリムス水和物 エベロリムス ミコフェノール酸モフェチル	470点	470点	2740点 (臓器移植を行った 月から3月以内)	臓器移植後の患者でミコフェノール酸モフェチルまたはエベロリムスを含む2種類以上の免疫抑制剤を投与する場合、ミコフェノール酸モフェチルは6月に1回に限り250点を、エベロリムスは初回投与を行った月を含む3月に限り月1回、4月以降は4月に1回に限り250点を所定点数に加算する。
	免疫抑制剤（備考参照）			470点	ベーチェット病（活動性・難治性眼症状を有するもの）、その他の非感染性ぶどう膜炎（既存治療で効果不十分で視力低下のおそれのある活動性の中間部または後部の非感染性ぶどう膜炎に限る）、再生不良性貧血、赤芽球癆、尋常性乾癬、膿疱性乾癬、乾癬性紅皮症、関節症性乾癬、全身型重症筋無力症、アトピー性皮膚炎（既存治療で十分な効果が得られない患者に限る）、ネフローゼ症候群
免疫抑制剤（備考参照）	タクロリムス水和物			280点 (薬剤の投与を行った 初回月に限る)	全身型重症筋無力症、関節リウマチ、ループス腎炎、潰瘍性大腸炎、間質性肺炎（多発性筋炎または皮膚筋炎に合併するものに限る）
サリチル酸系製剤（備考参照）	サリチル酸			235点	若年性関節リウマチ、リウマチ熱、慢性関節リウマチ
メトトレキサート（悪性腫瘍）	メトトレキサート				
バルプロ酸ナトリウム（片頭痛）	バルプロ酸ナトリウム				
イマチニブ	イマチニブ				
エベロリムス（備考参照）	エベロリムス				結節性硬化症に伴う上衣下巨細胞性星細胞腫
シロリムス製剤（リンパ脈管筋腫症）	シロリムス				
スニチニブ（腎細胞癌）	スニチニブ				

特定薬剤治療管理料1は、投与薬剤の血中濃度を測定し、その測定結果をもとに投与量を精密に管理した場合、月1回に限り算定する。
（てんかん患者において2種類以上の抗てんかん剤を投与しており、同一暦月に複数の抗てんかん剤の血中濃度を測定した場合、1月に2回に限り算定できる）
2018年度診療報酬改定により新設された特定薬剤治療管理料2（サリドマイドおよびその誘導体）については省略。

薬物

1 ベンゾジアゼピンスクリーニング検査対象薬物

一般名	主な商品名	報告下限値
クロナゼパム	ランドセン, リボトリール	2.0 ng/mL
ニトラゼパム	ベンザリン, ネルボン	3.0 ng/mL
ジアゼパム	セルシン, ホリゾン, ジアパックス, セレナミン	10.0 ng/mL
デスメチルジアゼパム	(ジアゼパム代謝物)	10.0 ng/mL
クロバザム	マイスタン	20.0 ng/mL
デスメチルクロバザム	(クロバザム代謝物)	50.0 ng/mL
クロチアゼパム	リーゼ	50.0 ng/mL
フルニトラゼパム	サイレース, ロヒブノール	10.0 ng/mL
ミダゾラム	ドルミカム, ミダゾラム	10.0 ng/mL
エスタゾラム	ユーロジン, エスタゾラム	50.0 ng/mL
アルプラゾラム	コンスタン, ソラナックス	40.0 ng/mL
プロチゾラム	ソレントミン, レンドルミン	20.0 ng/mL
エチゾラム	デパス	10.0 ng/mL
トリアゾラム	ハルシオン	10.0 ng/mL
ニメタゼパム	ー	10.0 ng/mL
プロマゼパム	セニラン, レキソタン	10.0 ng/mL

※下限値未満は「検出せず」で報告致します。

3 バルビツール酸スクリーニング検査対象薬物

一般名	主な商品名	報告下限値
フェノバルビタール	フェノバル, フェノバルビタール, ワコピタール	0.3 μg/mL
アモバルビタール	イソミタール	0.3 μg/mL
ペントバルビタール	ラボナ	0.3 μg/mL
セコバルビタール	アイオナール	0.3 μg/mL

※下限値未満は「検出せず」で報告致します。

4 三・四環系抗うつ薬スクリーニング検査対象薬物

	一般名	主な商品名	報告下限値
三環系抗うつ薬	アミトリプチリン	トリプタノール	20.0 ng/mL
	ノルトリプチリン	ノリトレノ	20.0 ng/mL
	イミプラミン	イミドール, トフラニール	20.0 ng/mL
	デシプラミン	(イミプラミン代謝物)	10.0 ng/mL
	トリミプラミン	スルモンチール	20.0 ng/mL
	クロミプラミン	アナフラニール	10.0 ng/mL
	ノルクロミプラミン	(クロミプラミン代謝物)	5.0 ng/mL
	アモキサピン	アモキサン	10.0 ng/mL
	ドスレピン	プロチアデン	20.0 ng/mL
四環系抗うつ薬	ミアンセリン	テトラミド	10.0 ng/mL
	セチプチリン	テシプール	5.0 ng/mL
	マプロチリン	クロンモリン, ルジオミール	10.0 ng/mL

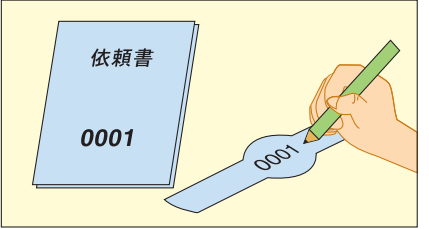
2 乱用薬物検査 検体採取のご注意

本検査は専用の検査依頼書および検体容器を使用致しますので、予め当社担当者にお申し付け下さい。

尿検体については、被検者本人のものであること、人為的操作を受けていないこと等を確認するため、以下の点にご注意願います。

- 1) 被検者が本人であることをご確認ください。
- 2) トイレの洗浄水に洗浄剤等で色を付けるか、洗浄水を止めることを推奨致します。
- 3) 専用容器に、尿を8mL以上採取してください。
- 4) トイレの洗浄水等で希釈されていないこと（洗浄水の染料混入を認めないこと）を確認して下さい。
- 5) 尿の温度が32～38℃（採取後4分以内）であることを確認して下さい。
- 6) 尿に混入物・浮遊物を認めないことを確認して下さい。
- 7) 「容器用封印ラベル」に規制薬物検査依頼書の「試料の識別番号」を記入して下さい。（図1）

図1



- 8) 容器のふたをしっかりと締め、ゆるみがないことを確認して下さい。封印ラベルを貼付した後に増し締めすることはできません。搬送中に尿が漏洩した場合、検査不能となることがあります。
- 9) 「容器用封印ラベル」中央の円形部分が容器のふたに合うように、ふたから側面にかけて貼付して下さい。（図2）

図2



- 10) 依頼書に必要事項を記入の上、1枚目は検体採取者の控え、2枚目は（後日結果照会と不服申立ができるよう）被検者の控えとして下さい。
- 11) 検体容器と依頼書の3～4枚目をご提出下さい。

※ 検体採取手順の詳細につきましては、別途資料をご用意しています。営業担当者にお申し付け下さい。

5 「6-TGN」基準値

報告成分	基準値
6-TGN	235～450 pmol/8×10 ⁸ RBC
6-MMP	5700 pmol/8×10 ⁸ RBC 未満
6-MMP/6-TGN比	20 未満

1 「乱用薬物検査」陽性判定下限値*

報告対象成分（尿）	陽性判定下限値 (ng/mL)	カットオフ値 (ng/mL)	不確かさ (ng/mL)
アンフェタミン	299	(250) +	(49)
メタンフェタミン(ヒロポン)	286	(250) +	(36)
コデイン	2526	(2000) +	(526)
モルヒネ	2462	(2000) +	(462)
6-アセチルモルヒネ	13	(10) +	(3)
コカイン	118	(100) +	(18)
ベンゾイルエクゴニン(コカイン代謝物)	122	(100) +	(22)
MDA(メチレンジオキシアンフェタミン)	294	(250) +	(44)
MDMA(メチレンジオキシメタンフェタミン)	296	(250) +	(46)
MDEA(メチレンジオキシエチルアンフェタミン)	295	(250) +	(45)
フェンシクリジン	32	(25) +	(7)
THCカルボン酸体(大麻代謝物)	20	(15) +	(5)

*ISO/IEC 17025の要求事項に従い、乱用薬物検査は既定のカットオフ値に不確かさの幅を考慮して陽性判定致します。

2 農薬分析対象薬の報告下限値および商品名要覧

分類	一般名	報告下限値		主な商品名
		全血	尿	
有機リン系 農薬	スミチオン（MEP）	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	スミチオン、アグロススミチオン、スミチオンMC、（スミチオンスプレー）、スミバイン、スミバインMC、ガットサイドS、サッチューコート、ガットキラー、パークサイド、バインサイドS
	マラチオン	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	マラソン、（アグロスマラソン）
	CYAP	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	サイアノックス、（アグロスサイアノックス）
	エチルチオメトン	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	TD、（ダイシストン）
	EPN	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	EPN、（アグロスEPN）
	ダイアジノン	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	ダイアジノン、ダイアジノンSL、アグロสดアジノン、（エキソジノン）、ショットガン
	MPP	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	バイジット、（T-7.5バイセフト）、（マウントT-7.5）、（ファインケム）
	メチダチオン（DMTP）	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	スブラサイド
	イソキサチオン	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	カルホス、（カルホスエアゾール）、（カルホスベイト）、カルモック、（ネキリトンK）
	ピリモホスメチル	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	アクテリック
	DDVP	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	（DDVP、アグロスDDVP、デス、ホスピット、ホスピットジェット、サンスモークVP、VPスモーク、ジェットVP、バナプレート、殺虫プレート、パボナ殺虫剤、ラビック）
	トリクロルフォン（DEP）	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	ディブテレックス、（アグロスディブテレックス）、（ネキリトン）
トリアジン系 農薬	メトリブジン	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	センコル
	シマジン（CAT）	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	シマジン、シマジンフロアブル
カーバメイト系 農薬	フェノブカルブ（BPMC）	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	バッサ、（アグロスバッサ）、ミミダス
	カルバリル（NAC）	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	デナボン、デナボン5%ベイト、マイクロデナボン、（セビモール）、（セビン）
	メソミル	0.20 μg/mL	0.30 μg/mL	（ランネット45）、ランネット45DF
アニリン系 農薬	アラクロール	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	ラッソー、ハブーン、（ハブーンフロアブル）
	プロパニル（DCPA）	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	（DCPA）、（スタム）、（スタムDF）
ピレスロイド剤	フェンバレーレート	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	（スミサイジン）
	シペルメトリン	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	アグロスリン、（アグロスアグロスリン）、ゲットアウトWDG
	ベルメトリン	0.01 μg/mL	0.01 μg/mL	キンチョールE、（サンフラバーA）、ガーデンアースA、ガーデンアースB、アディオ、（アグロスアディオ）、カダンV、（キックパールAL）、ベジタメートAL、ガードベイトA、エンバーMC、（リブレースMC）、アディオフロアブル
ジリジウム系農薬	パラコート*			（グラモキソンS）

【注】

商品名は、2019年1月末現在の登録農薬を基に記載しております。なお、複数成分の合剤については、割愛しました。
“（ ）” は、現在登録が失効し、商品は販売されていません。

*パラコートは農薬スクリーニングの分析対象に含まれておりません。
別途「01328」パラコートをご依頼下さい。

薬毒物検査

規制薬・医薬品等スクリーニング検査対象薬物

			乱用薬物スクリーニング	乱用薬物検査	覚せい剤検査	アヘン系麻薬検査	コカイン系麻薬検査	大麻・マリファナ検査	幻覚剤検査	ベンゾジアゼピンスクリーニング	バルビツール酸スクリーニング	三・四環系抗うつ薬スクリーニング	農薬スクリーニング	スクリーニング以外の検査項目
規制薬・医薬品	覚せい剤*1		アンフェタミン，メタンフェタミン(ヒロポン)		●	●	●							
	麻薬	アヘンアルカロイド系麻薬*2	コデイン，モルヒネ，6-アセチルモルヒネ		●	●		●						
			ジヒドロコデイン										●	
		コカアルカロイド系麻薬*2		コカイン，ベンゾイルエクゴニン(コカイン代謝物)		●	●			●				
	薬	幻覚剤*2	MDA(メチレンジオキシアンフェタミン)， MDEA(メチレンジオキシエチルアンフェタミン)， MDMA(メチレンジオキシメタンフェタミン)， フェンシクリジン		●	●			●					
			THCカルボン酸体 (11-ノル- Δ^9 -テトラヒドロカンナビノール-9-カルボン酸体)		●	●			●					
	ベンゾジアゼピン類		クロナゼパム*2，ニトラゼパム*2，シアゼパム*2， デスメチルシアゼパム(シアゼパム代謝物)*2， クロバザム*2，デスメチルクロバザム(クロバザム代謝物)， クロチアゼパム*2，フルニトラゼパム*2，ミダゾラム*2， エスタゾラム*2，アルプラゾラム*2，プロチゾラム*2， エチゾラム*2，トリアゾラム*2，ニメダゼパム*2， フロマゼパム*2							●				
	バルビツール酸類		フェノバルビタール*2，アモバルビタール*2， ペンチバルビタール*2，セコバルビタール*2								●			
	三環系抗うつ薬		アミトリプチリン，ノルトリプチリン，イミプラミン， デジプラミン(イミプラミン代謝物)，トリミプラミン， クロミプラミン， ノルクロミプラミン(クロミプラミン代謝物)， アモキサピン，ドスレピン									●		
	四環系抗うつ薬		ミアンセリン，セチプチリン，マプロチリン										●	
フェノチアジン類(抗うつ薬以外)		プロメタジン，クロルプロマジン，レボメプロマジン												●
農薬	有機リン系農薬		スミチオン(MEP)，マラチオン，CYAP， エチルチオメトン，EPN，ダイアジノン，MPP， メチダチオン，インキサチオン，ピリミホスメチル， DDVP，トリクロルフォン											●
	トリアジン系農薬		メトリブジン，シマジン(CAT)											●
	カーバメート系農薬		フェノプカルブ，カルバリル，メソミル											●
	アニリン系農薬		アラクロール，プロパニル											●
	ピレスロイド剤		フェンバレレート，シベルメトリン，ベルメトリン											●
	ジピリジリウム系農薬		パラコート*3											

【ご注意】

- 1) 規制薬物検査においては、まずEMIT法にてスクリーニングを行います（スクリーニング陰性の場合、その旨ご報告致します）。スクリーニング検査で陰性が確定しない場合、LC-MS/MSにて確認後、ご報告致します。
- 2) 「農薬スクリーニング」検査にてスクリーニング対象外の農薬曝露の可能性が示唆された場合、その農薬名をご報告致します。

*1: 「覚せい剤取締法」の規制対象薬物

*2: 「麻薬及び向精神薬取締法」の規制対象薬物

*3: パラコートは、個別の定量分析として実施（「農薬スクリーニング」対象外）