

## 先天性代謝異常症検査依頼方法と料金案内 2022

### 1. 依頼試料採取

尿（早朝一回尿あるいは随時尿、症状発作時の尿よい）を2～5 ml

### 2. 試料の保存

採尿後24時間内に-20℃以下で凍結し、依頼まで凍結保存

### 3. 依頼書記入

指定された依頼書に依頼事項を記入する

### 4. 検査料金と支払い **本検査は令和2年4月1日より保険適応されます。**

- 区分 D010 特殊分析
- 4のロアミノ酸 5種類につき 1,176点
- 8のイ尿中有機酸分析 1,141点
- 1の糖分析（尿） 38点
- 2の結石分析 120点
- 3のチロシン 200点
- 6のアミノ酸定性 350点

検査料金は **¥33000** 円/1検査（税込）

下記銀行口座に検査費用を振込

取引銀行：北陸銀行（金融機関コード 0144）  
支店名： 金沢支店（支店コード 301）  
普通： 5057680  
名義：ミルスインターナショナル（有）

### 5. 試料送付

依頼書と凍結した尿試料をクール宅急便で下記住所までお送りください。  
土・日・祝日の到着を避けるようご注意願います。

ミルスインターナショナル横浜ラボラトリ  
〒222-0033  
神奈川県横浜市港北区新横浜2-2-3-806  
電話：045-548-5580

### 6. 結果報告

試料到着後3日以内メール又は郵便で結果報告書をお返します

結果に対する問合せは下記までお願いします。

ミルスインターナショナル（登録衛生検査所 横浜市第8041号）

〒222-0033 横浜市港北区新横浜 2-2-3 第一竹生ビル 806号

メール：[mils@mils-int.jp](mailto:mils@mils-int.jp)

電話：045-548-5580