



検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のことと、お喜び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り、厚くお礼申し上げます。

この度、下記項目につきまして、検査内容の変更及び検査の受託中止を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。

先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒宜しくご了承の程お願い申し上げます。

謹白

記

● 検査内容の変更

検査項目コードNo.	検査項目名	総合検査案内 2018-2019 掲載ページ
3428 → 13384	PTH-whole(副甲状腺ホルモン-whole)	24
2477	AFPレクチン分画/LBA	30
4737 → 4679	PSA(前立腺特異抗原)	-
4873 → 12389	γ-セミノプロテイン(γ-Sm)	32
0889	血清補体価(CH50)	37
2893 → 11606	クラミジア(クラミドフィラ)・ニューモニエIgG抗体	50
2885 → 11605	クラミジア(クラミドフィラ)・ニューモニエIgA抗体	50
1306 → 13373	トキソプラズマ抗体IgG	55
1307 → 13374	トキソプラズマ抗体IgM	55

変更日 2020年3月30日(月) 受付分より

検査項目コードNo.	検査項目名	総合検査案内 2018-2019 掲載ページ
38410	クロバザム	18
38423	トピラマート	19
38421	レベチラセタム	19

変更日 2020年4月1日(水) 受付分より



より正確に！
より迅速に！
地域に密着した検査体制

登録衛生検査所
一般社団法人
岐阜市医師会臨床検査センター
電話 058-255-1040

●検査の受託中止

検査項目コード No.	検査項目名	総合検査案内 2018-2019 掲載ページ
0507	L-CAT (レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ)	6
3428	PTH-Whole (副甲状腺ホルモン-Whole)	24
0884	グルカゴン (IRG)/RIA	29
4873	γ -セミノプロテイン (γ -Sm)	32
2893	クラミジア (クラミドフィラ) ・ニューモニエ IgG 抗体	50
2885	クラミジア (クラミドフィラ) ・ニューモニエ IgA 抗体	50
1306	トキソプラズマ抗体 IgG	55
1307	トキソプラズマ抗体 IgM	55
3828	EB ウイルス (EBV) IgG 抗体/EIA	59
3829	EB ウイルス (EBV) IgM 抗体/EIA	59

最終受託日 2020年3月31日(火) 受付分まで

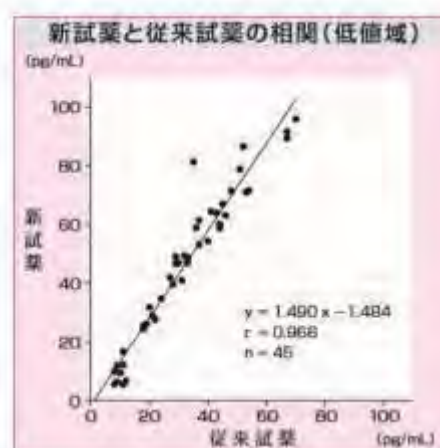
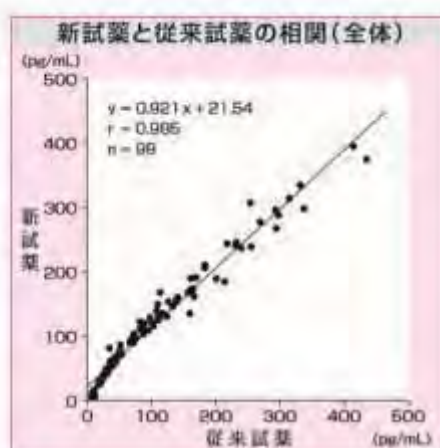
検査内容の変更

《変更日：2020年3月30日(月) 受付分より変更》

● PTH-whole(副甲状腺ホルモン-whole)

従来試薬販売中止のため、同等の性能を有し、所要日数短縮が可能な試薬に変更させていただきます。なお、この変更に伴い、依頼コードNo、検体必要量、所要日数、検査方法、基準値、報告範囲、報告桁数を変更させていただきます。

	新	従来
検査項目コード No.	13384	03428
検査項目名	whole PTH	同左
統一コード	4C026-0000-023-053	4C026-0000-023-006
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	0.7mL
容器	① → S-1	同左
検体の保存方法	凍結	同左
所要日数	3~4	4~6
検査方法	ECLIA法	IRMA法(ビーズ固相法)
基準値	14.9~56.9	9~39
単位	pg/mL	同左
報告範囲	5.5未満~最終値	6以下~最終値
報告桁数	小数第1位	整数
検査実施料/判断料	175点/144点(生化学的検査(Ⅱ))	同左



委託先検討資料

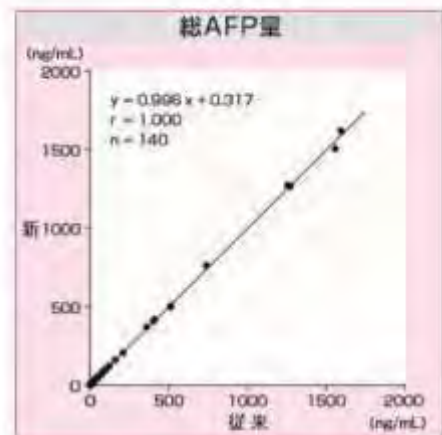
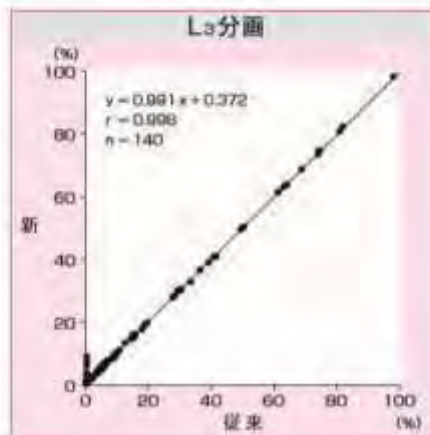
【検査方法の参考文献】

古屋 実, 他: 医学と薬学 67, 757-765, 2012.

● AFPLekチン分画/LBA

測定精度の向上を期し、測定機器を同一製造販売元の後継機種に変更させていただきます。
 なお、この変更に伴う受託要領の変更はございません。

	新	従来
検査項目コード No.	02477(親) ----- (子)02613 L ₃ 分画 (子)02614 総AFP量	同左
検査項目名	AFPLekチン分画/LBA	同左
統一コード	5D018-0000-023-024	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	① → S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	4~7	同左
検査方法	LBA-EATA法	同左
基準値	L ₃ 分画 : 10.0未満 総AFP量 : 10.0以下	同左
単位	L ₃ 分画 : % 総AFP量 : ng/mL	同左
報告範囲	L ₃ 分画 : ND、0.5未満~99.5以上 総AFP量 : 0.3未満~最終値	同左
報告桁数	L ₃ 分画 : 小数第1位 総AFP量 : 小数第1位	同左
検査実施料/判断料	190点/144点(生化学的検査(Ⅱ))	同左



委託先検討資料

【参考文献】
 吉川友康. 冊: 日本臨床検査自動化学会誌. 43(4), 457, 2018

● PSA(前立腺特異抗原)

検査内容を同一試薬による高感度測定に統合させていただきます。

なお、この変更に伴い、依頼コードNo、検査項目名、基準値、報告範囲、報告桁数を変更させていただきます。

	新	従来
検査項目コード No.	04679	04737
検査項目名	高感度PSA	PSA
統一コード	5D305-0000-023-051	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL*	同左
容器	① → S - 1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	2~4	同左
検査方法	CLIA法	同左
基準値	4.000以下	成人男性 4.0以下
単位	ng/mL	同左
報告範囲	0.008未満~最終値	0.1以下~最終値
報告桁数	小数第3位	小数第1位
検査実施料/判断料	130点/144点(生化学的検査(Ⅱ))	同左

*検査項目統合に伴い、高感度PSAの検体必要量を削減し、0.5mLに変更させていただきます。

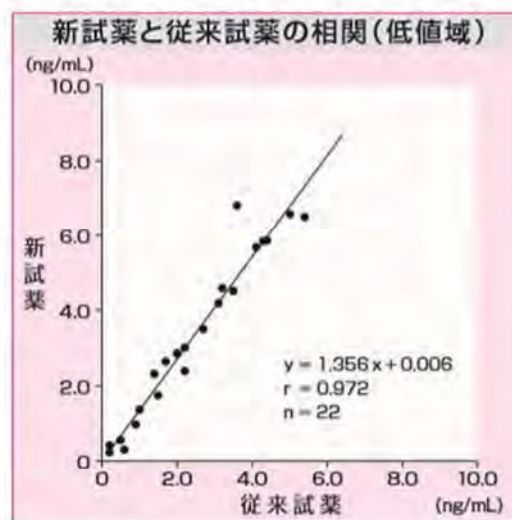
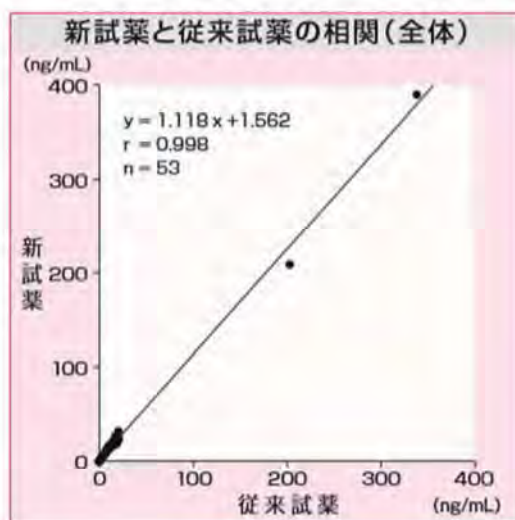
【検査方法の参考文献】

武田 悟, 他: Prog Med 21, 2279-2283, 2001.

● γ -セミノプロテイン(γ -Sm)

従来試薬販売中止のため、従来試薬と同等の性能を有する試薬に変更させていただきます。
 なお、この変更に伴い、依頼コードNo、検体必要量、保存方法、所要日数、検査方法、基準値、報告範囲、報告桁数、測定場所を変更させていただきます。

	新	従来
検査項目コード No.	12389	04873
検査項目名	γ -セミノプロテイン	同左
統一コード	5D310-0000-023-052	5D310-0000-023-023
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.4mL	0.6mL
容器	① → S-1	同左
検体の保存方法	凍結	冷蔵
所要日数	5~6	3~4
検査方法	CLEIA法	EIA法
基準値	4.00以下	4.0以下
単位	ng/mL	同左
報告範囲	0.10未満~最終値	0.1未満~最終値
報告桁数	小数第2位	小数第1位
検査実施料/判断料	194点/144点(生化学的検査(Ⅱ))	同左
測定場所	(株)LSIメディエンス	(株)ビー・エム・エル



委託先検討資料

【検査方法の参考文献】

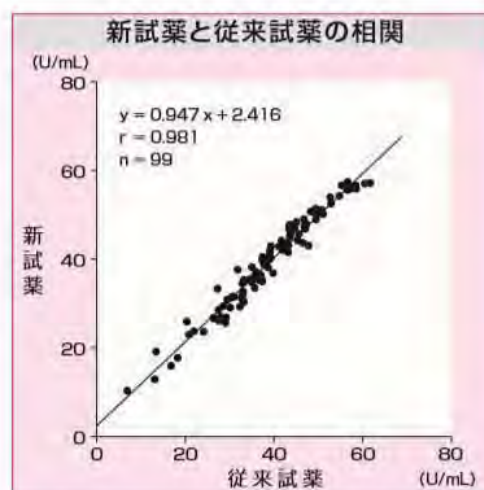
佐藤達郎, 他: 医学と薬学 43(1), 97-106, 2000.

● 血清補体価 (CH₅₀)

従来試薬販売中止のため、同等の性能を有する同一試薬製造販売元の改良試薬に変更させていただきます。

なお、この変更に伴う受託要領の変更はありません。

	新	従来
検査項目コード No.	00889	同左
検査項目名	血清補体価 (CH ₅₀)	同左
統一コード	5B010-0000-023-142	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	① → S - 1	同左
検体の保存方法	凍結	同左
所要日数	3~4	同左
検査方法	免疫溶血濁度測定法	同左
基準値	30~45	同左
単位	U/mL	同左
報告範囲	5未満~最終値	同左
報告桁数	整数	同左
検査実施料/判断料	38点/144点(免疫学的検査)	同左
備考	採血後、凝固を確認した後、可及的速やかに遠心分離し、血清を直ちに凍結してご提出ください。	同左



委託先検討資料

【検査方法の参考文献】

大當京子. 他: 医学と薬学 76. 345-353. 2019.

● クラミジア(クラミドフィラ)・ニューモニエIgG抗体

従来試薬販売中止のため、特異度の向上が見込まれる試薬に変更させていただきます。

なお、この変更に伴い、依頼コードNo、所要日数、基準値、報告範囲、報告桁数を変更させていただきます。

また、従来はカットオフインデックスを報告しておりましたが、EIU値の報告に変更となります。

	新	従来
検査項目コード No.	11606(親) (子)21974 IgG判定 (子)21975 IgG EIU値	02893(親) (子)03160 IgG判定 (子)03161 IgGインデックス
検査項目名	クラミジア(クラミドフィラ)・ ニューモニエIgG抗体	同左
統一コード	5E031-0000-023-023	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.4mL	同左
容器	① → S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	4~7	4~6
検査方法	EIA法	同左
基準値	IgG 判定 : (-) IgG EIU値 : 30未満	IgG 判定 : (-) カットオフインデックス : 1.0未満
単位	なし	同左
報告範囲	IgG 判定 : (-)、(±)、(+) IgG EIU値 : 1未満~最終値	IgG 判定 : (-)、(±)、(+) カットオフインデックス : 0.1~最終値
報告桁数	EIU値 : 整数	インデックス値 : 小数第1位
検査実施料/判断料	70点/144点(免疫学的検査)	同左

新試薬の判定基準

判定	EIU値
(-)	30未満
(±)	30~45
(+)	45を超える

判定一致率表

		従来			
		+	±	-	合計
新	+	42	1	3	46
	±	21	2	2	25
	-	13	6	40	59
合計		76	9	45	130

陽性一致率 55.3%
陰性一致率 88.9%
判定一致率 64.6%

委託先検討資料

【参考文献】

宮下修行: 化学療法領域 31(S-1), 1013-1021, 2015.

● クラミジア(クラミドフィラ)・ニューモニエIgA抗体

従来試薬販売中止のため、特異度の向上が見込まれる試薬に変更させていただきます。

なお、この変更に伴い、依頼コードNo、所要日数、基準値、報告範囲、報告桁数を変更させていただきます。

また、従来はカットオフインデックスを報告しておりましたが、EIU値の報告に変更となります。

	新	従来
検査項目コード No.	11605(親) (子)21972 IgA判定 (子)21973 IgA EIU値	02885(親) (子)02902 IgA判定 (子)02903 IgAインデックス
検査項目名	クラミジア(クラミドフィラ)・ ニューモニエIgA抗体	同左
統一コード	5E032-0000-023-023	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.4mL	同左
容器	① → S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	4~7	4~6
検査方法	EIA法	同左
基準値	IgA 判定 : (-) IgA EIU値 : 8未満	IgA 判定 : (-) カットオフインデックス : 1.0未満
単位	なし	同左
報告範囲	IgA 判定 : (-)、(±)、(+) IgA EIU値 : 1未満~最終値	IgA 判定 : (-)、(±)、(+) カットオフインデックス : 0.1~最終値
報告桁数	EIU値 : 整数	インデックス値 : 小数第1位
検査実施料/判断料	75点/144点(免疫学的検査)	同左

新試薬の判定基準

判定	EIU値
(-)	8未満
(±)	8~12
(+)	12を超える

判定一致率表

		従来			
		+	±	-	合計
新	+	31	0	0	31
	±	13	2	4	19
	-	16	5	59	80
合計		60	7	63	130

陽性一致率 51.7%

陰性一致率 93.7%

判定一致率 70.8%

委託先検討資料

【参考文献】

宮下修行: 化学療法領域 31(S-1), 1013-1021, 2015.

● トキソプラズマ抗体IgG

測定試薬を、従来試薬と同等の性能を有する試薬に変更させていただきます。

なお、この変更に伴い、依頼コードNo、検体必要量、検査方法、基準値、報告範囲、報告桁数を変更させていただきます。

また、従来は抗体価を報告しておりましたが、抗体濃度の報告に変更となります。

	新	従来
検査項目コード No.	13373(親) (子)22602 判定 (子)22603 抗体濃度	01306(親) (子)01602 判定 (子)01603 抗体価
検査項目名	トキソプラズマ抗体IgG	同左
統一コード	5E156-0000-023-051	5E156-0000-023-052
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	0.6mL
容器	① → S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	3~4	同左
検査方法	CLIA法	CLEIA法
基準値	判定 : (-) 抗体濃度 : 1.6未満	判定 : (-) 抗体価 : 7.5未満
単位	IU/mL	同左
報告範囲	判定 : (-)、(±)、(+) 抗体濃度 : 1.6未満~2000.0以上	判定 : (-)、(±)、(+) 抗体価 : 7.5未満~最終値
報告桁数	抗体濃度 : 小数第1位	抗体価 : 小数第1位
検査実施料/判断料	93点/144点(免疫学的検査)	同左

新試薬の判定基準

判定	抗体濃度
(-)	1.6未満
(±)	1.6~3.0未満
(+)	3.0以上

判定一致率表

		従来			
		+	±	-	合計
新	+	48	0	0	48
	±	0	1	0	1
	-	0	0	51	51
合計		48	1	51	100

陽性一致率 100.0%
陰性一致率 100.0%
判定一致率 100.0%

委託先検討資料

【参考文献】

Sickinger E, et al. Diagn Microbiol Infect Dis. 62(3), 235-244, 2008

● トキソプラズマ抗体IgM

測定試薬を、特異性が向上した試薬に変更させていただきます。

なお、この変更に伴い、依頼コードNo、検体必要量、検査方法、基準値、報告範囲、報告桁数を変更させていただきます。

また、従来はS/COを報告しておりましたが、Indexの報告に変更となります。

	新	従来
検査項目コード No.	13374(親) (子)22604 判定 (子)22605 Index	01307(親) (子)02728 判定 (子)02729 S/CO
検査項目名	トキソプラズマ抗体IgM	同左
統一コード	5E157-0000-023-051	5E157-0000-023-052
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	0.6mL
容器	① → S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	3~4	同左
検査方法	CLIA法	CLEIA法
基準値	判定 : (-) Index : 0.50未満	判定 : (-) S/CO : 0.8未満
単位	なし	同左
報告範囲	判定 : (-)、(±)、(+) Index : 0.50未満~最終値	判定 : (-)、(±)、(+) S/CO : 0.8未満~最終値
報告桁数	Index : 小数第2位	S/CO : 小数第1位
検査実施料/判断料	95点/144点(免疫学的検査)	同左

新試薬の判定基準

判定	Index
(-)	0.50未満
(±)	0.50~0.60未満
(+)	0.60以上

判定一致率表

		従来			
		+	±	-	合計
新	+	18	0	0	18
	±	4	0	0	4
	-	25	3	50	78
合計		47	3	50	100

陽性一致率 38.3%
陰性一致率 100.0%
判定一致率 68.0%

委託先検討資料

【参考文献】

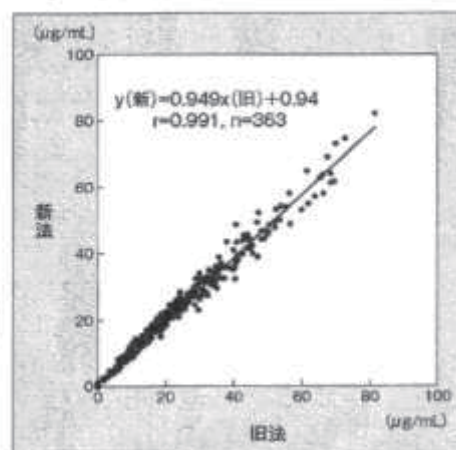
Sickinger E. et al.: Diagn Microbiol Infect Dis. 64(3), 275-282, 2009.

●抗てんかん剤

検査項目 コード No.	検査項目名	変更箇所	新	従来	備考
38410	クロバザム	基準値	トラフ クロバザム： 30~300 ng/mL デスメチルクロバザム： 300~3,000 ng/mL	(設定せず) ng/mL	日本 TDM 学会「抗てんかん薬 TDM 標準化ガイドライン 2018」に準拠
38423	トピラマート	基準値	トラフ 5~20 $\mu\text{g/mL}$	(設定せず) $\mu\text{g/mL}$	
38421	レベチラセタム	検査方法	LC-MS	LC-MS/MS	検査方法変更及び日本 TDM 学会「抗てんかん薬 TDM 標準化ガイドライン 2018」に準拠
		基準値	トラフ 12~46 $\mu\text{g/mL}$	(設定せず) $\mu\text{g/mL}$	

■相関図

【レベチラセタム】



検査の受託中止

下記項目につきまして測定試薬販売中止などの理由により検査受託を中止させていただきます。
ご愛用いただきました先生方にはご迷惑をお掛けいたしますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

《最終受託日：2020年3月31日(火) 受付分まで》

●代替項目あり

受託中止項目			代替項目	
検査項目コード No.	検査項目名	中止理由	検査項目コード No.	検査項目名
3428	PTH-whole	現行試薬販売中止の為	13384	whole PTH
0884	グルカゴン (IRG)/RIA	より特異性の高い試薬への統合のため	13069	隣グルカゴン/EIA
4873	γ-セミノプロテイン (γ-Sm)	現行試薬販売中止のため	12389	γ-セミノプロテイン
2893	クラミジア (クラミドフィラ) ・ニューモニエ IgG 抗体	現行試薬販売中止のため	11606	クラミジア (クラミドフィラ) ・ニューモニエ IgG 抗体
2885	クラミジア (クラミドフィラ) ・ニューモニエ IgA 抗体	現行試薬販売中止のため	11605	クラミジア (クラミドフィラ) ・ニューモニエ IgA 抗体
1306	トキソプラズマ抗体 IgG	同等の性能を有する試薬への変更のため	13373	トキソプラズマ抗体 IgG
1307	トキソプラズマ抗体 IgM	より特異性の高い試薬への統合のため	13374	トキソプラズマ抗体 IgM

●代替項目なし

受託中止項目			関連項目	
検査項目コード No.	検査項目名	中止理由	検査項目コード No.	検査項目名
0507	L-CAT(レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ)	現行試薬販売中止のため		なし
3828	EB ウイルス (EBV) IgG 抗体/EIA	現行試薬販売中止のため		なし
3829	EB ウイルス (EBV) IgM 抗体/EIA	現行試薬販売中止のため		なし

●グルカゴン(IRG)/RIA 負荷コード一覧

受託中止項目			代替項目	
検査項目コード No.	検査項目名	中止理由	検査項目コード No.	検査項目名
1171	グルカゴン 前	より特異性の高い試薬への統合のため	43481	隣グルカゴン/EIA 前
1172	グルカゴン 15分		43482	隣グルカゴン/EIA 15分
1173	グルカゴン 30分		43483	隣グルカゴン/EIA 30分
1174	グルカゴン 60分		43484	隣グルカゴン/EIA 60分
1549	グルカゴン 90分		43485	隣グルカゴン/EIA 90分
1550	グルカゴン 120分		43486	隣グルカゴン/EIA 120分
1551	グルカゴン 150分		43487	隣グルカゴン/EIA 150分
1552	グルカゴン 180分		43488	隣グルカゴン/EIA 180分
1553	グルカゴン X分		43489	隣グルカゴン/EIA X分
1554	グルカゴン 後		43490	隣グルカゴン/EIA 後