

平成31年3月

先生各位

検査内容変更および検査受託再開のご案内

謹啓 時下益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。また、平素はひとかたならぬお引き立てを賜り、厚くお礼申し上げます。

さてこのたび添付一覧の項目につきまして、検査内容の変更および総合研究所で発生しました火災以降、受託を一時中断させていただいておりました項目の再開（再開に伴う変更も含む）を併せてご案内申し上げます。

ご査収のほど、よろしくお願い申し上げます。

謹白

記

※ 委託先に係わる変更について

《変更日》 平成31年3月30日（土）受付分より

《変更内容》 添付一覧をご参照ください。

※ 受託再開項目および受託再開に伴う検査内容変更について

《受託再開および変更日》 平成31年4月1日（月）受付分より

《受託再開項目および変更内容》 添付一覧をご参照ください。

《注 意》 平成31年3月30日（土）受付以前の追加検査はお受けできませんので、予めご了承ください。

《変更日》 平成 31年 3月 30日 (土) 受付分より

◇ 委託先における検査内容変更

総合検査案内	検査コード	検査項目名称	変更内容	変更後	変更前
P.6	2417	総分岐鎖アミノ酸/チロシンモル比 (BTR)	最小報告値	BCAA : 3以下 TYR : 3以下 $\mu\text{mol/L}$ BTR : 0.00 (変更なし)	BCAA : 0 TYR : 0 $\mu\text{mol/L}$ BTR : 0.00
P.16	0400	亜鉛 (Zn) 血清	基準値	80~130 $\mu\text{g/dL}$	59~135 $\mu\text{g/dL}$
P.28	2378	ACTH (副腎皮質刺激ホルモン)	最小報告値	1.5 pg/mL 未満	1.0 pg/mL 未満
	7702	抗利尿ホルモン	基準値	自由飲水 : 2.8 pg/mL 以下 水制限 : 4.0 pg/mL 以下 * 報告書への印字は自由飲水のみ	2.8 pg/mL 以下
			備考	溶血と乳びの影響により、測定値が変動する可能性あり	溶血と乳びの影響により、測定値が高値となる可能性あり
P.34	2548	アンドロステロン	所要日数	10 ~ 23日	10 ~ 17日
P.41	1185	IgGサブクラス分画	検査方法	ラテックス凝集比濁法および免疫比濁法	ネフェロメトリー法
			JLAC10	5A050-0000-023-070-00	5A050-0000-023-063-00
			基準値	IgG1 : 351~962 IgG2 : 239~838 IgG3 : 8.5~140 IgG4 : 4.5~117 mg/dL	IgG1 : 320~748 IgG2 : 208~754 IgG3 : 6.6~88.3 IgG4 : 4.8~105 mg/dL
			最小報告値	IgG1 : 150.0 未満 IgG2 : 20.0 未満 IgG3 : 5.5 未満 IgG4 : 4.5 未満 mg/dL	IgG1 : 7.0 未満 IgG2 : 8.0 未満 IgG3 : 5.0 未満 IgG4 : 3.0 未満 mg/dL
P.41	9783	IgGサブクラスIgG2	所要日数	4 ~ 8日	5 ~ 8日
			検査方法	免疫比濁法	ネフェロメトリー法
			JLAC10	5A056-0000-023-062-01	5A056-0000-023-063-01
			実施料 (判断料)	239点 (免疫)	388点 (免疫)
			基準値	239~838 mg/dL	208~754 mg/dL
			最小報告値	20.0 mg/dL 未満	8.0 mg/dL 未満
P.45	3158	ヒト心臓由来脂肪酸結合蛋白 (H-FABP)	所要日数	4 ~ 11日	4 ~ 7日
P.68	0822	トキソプラズマ抗体 IgG	検査方法	CLIA法	CLEIA法
			JLAC10	5E156-0000-023-051-01	5E156-0000-023-052-01
			基準値	1.6 IU/mL 未満 (-)	7.5 IU/mL 未満 (-)
			最小報告値	1.6 IU/mL 未満	3.2 IU/mL 未満
			最大報告値	200.0 IU/mL 以上	450.0 IU/mL 以上
			判定基準	判定 (IU/mL) (-) 1.6 未満 (±) 1.6~2.9 (+) 3.0 以上	判定 (IU/mL) (-) 7.5 未満 (±) 7.5~10.4 (+) 10.5 以上

総合検査案内	検査コード	検査項目名称	変更内容	変更後	変更前
P.68	0823	トキソプラズマ抗体 IgM	検査方法	CLIA法	CLEIA法
			JLAC10	5E157-0000-023-051-33	5E157-0000-023-052-33
			基準値	0.83 S/CO未満 (-)	0.8 S/CO未満 (-)
			報告形態	小数点第二位	小数点第一位
			最小報告値	0.00 S/CO未満	0.1 S/CO未満
			判定基準	判定 (S/CO) (-) 0.83未満 (±) 0.83~0.99 (-) 1.00以上	判定 (S/CO) (-) 0.8未満 (±) 0.8~0.9 (-) 1.0以上
P.76	1485	エコーウイルス抗体 16型 血清【NT法】	所要日数	7 ~ 14日	9 ~ 14日
	1682	エコーウイルス抗体 16型 髄液【NT法】			
	1479	エコーウイルス抗体 18型 血清【NT法】			
	1676	エコーウイルス抗体 18型 髄液【NT法】			
P.91	4020	PIVKA-II [腫瘍]	検査方法	CLIA法	CLEIA法
			JLAC10	5D520-0000-023-051-01	5D520-0000-023-052-01
			最小報告値	6 mAU/mL未満	10 mAU/mL未満
			最大報告値	300,000 mAU/mL以上	75,000 mAU/mL以上
P.91	1230	BCA225	検体量	血清 0.3mL	血清 0.2mL
			検査方法	CLEIA法	EIA法
			JLAC10	5D125-0000-023-052-01	5D125-0000-023-023-01
			基準値	160.0 U/mL未満	160 U/mL以下
			報告形態	小数点第一位	整数
			最小報告値	20.0 U/mL未満	30 U/mL以下
P.93	6874	抗p53抗体	検査方法	CLEIA法	ELISA法
			JLAC10	5D560-0000-023-052-01	5D560-0000-023-023-01
			最小報告値	0.40 U/mL未満	0.40 U/mL以下
未掲載	1270	FGF-23	基準値	16~69 pg/mL	設定なし
	1695	覚せい剤検査	カットオフ値	アンフェタミン：250 ng/mL メタンフェタミン：250 ng/mL	アンフェタミン：300 ng/mL メタンフェタミン：300 ng/mL
	2542	コルチコステロン	所要日数	10 ~ 23日	10 ~ 17日
	2543	デオキシコルチコステロン (DOC)			11 ~ 17日

◇ 報告形態を委託先に合わせるための変更

総合検査案内	検査コード	検査項目名称	変更内容	変更後	変更前
P.85	0912	HBe抗原	基準値 (表記)	S/CO 1.00未満	S/CO 1.0未満
	0910	IgM-HBc抗体	最小報告値	S/CO 0.00	S/CO 0.0
P.86	0926	IgG-HA抗体	報告形態	小数点第2位	小数点第1位
			基準値 (表記)	S/CO 0.80未満	S/CO 0.8未満
	0930	IgM-HA抗体	最小報告値	S/CO 0.00	S/CO 0.0
			報告形態	小数点第2位	小数点第1位
			判定基準	判定 S/CO 陰性 <0.80 判定保留 0.80~1.20 陽性 >1.20	判定 S/CO 陰性 <0.8 判定保留 0.8~1.2 陽性 >1.2

《受託再開および変更日》

平成 31年 4月 1日 (月) 受付分より

◇ 総合研究所実施に伴う検査内容変更

総合検査案内	検査コード	検査項目名称	変更内容	変更後	変更前
P.7	0597	1,5-アンヒドロ-D-グルシトール (1,5-AG)	所要日数	2～3日	3～4日
P.13	0376	浸透圧 血清	所要日数	2～3日	4～6日
P.13	0377	浸透圧 尿	所要日数	2～3日	4～6日
P.29	2399	サイログロブリン (Tg)	所要日数	2～3日	4～5日
P.29	6800	TSHレセプター抗体 (TRAb)	所要日数	2～3日	4～5日
			最小報告値	0.8 IU/L未満	0.3 IU/L未満
P.29	0968	抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体 (抗TPO抗体)	所要日数	2～3日	4～6日
P.29	0969	抗サイログロブリン抗体 (抗Tg抗体) 【ECLIA法】	所要日数	2～3日	4～6日
P.32	6200	ホールPTH	保存条件	冷蔵	必凍
			所要日数	2～6日	4～6日
			検査方法	ECLIA法	CLEIA法
			JLAC10	4C026-0000-022-053-01	4C026-0000-022-052-01
			基準値	14.9～56.9 pg/mL	8.3～38.7 pg/mL
			最小報告値	5.5 pg/mL以下	4.0 pg/mL未満
			最大報告値	設定なし	4,000.0 pg/mL以上
P.85	0891	HBs抗原定性	所要日数	2～3日	4～6日
			基準値・単位	(-)	陰性 (8未満) ・ 倍
			報告形態	(-)、(±)、(+)	陰性、8倍、16倍、32倍・・・ ※結果が8倍未満の場合は「陰性」、8倍からは倍々希釈の数値で報告
P.85	0912	HBe抗原【CLIA法】	所要日数	2～3日	4～5日
P.85	0914	HBe抗体【CLIA法】	所要日数	2～3日	4～5日
P.91	6004	サイトケラチン19フラグメント (シフラ)	所要日数	2～3日	4～5日
未掲載	0268	β-リポ蛋白	所要日数	2～3日	4～6日
未掲載	7026	麻疹ウイルス抗体【PA法】	所要日数	2～4日	5～7日

◇ 受託再開に伴う検査内容変更

総合検査案内	検査コード	検査項目名称	変更内容	変更後	変更前
P.17	0690	エタノール (エチルアルコール)	検体量	全血 (ヘパリン加血) 1.0mL	全血 2.0mL
			容器	H6 (=H2) (真空)	A2 (真空)
			所要日数	4～8日	2～4日
			基準値	設定なし mg/dL	0.1 mg/mL以下
			報告形態	整数	小数点第一位
			最小報告値	10 mg/dL未満	0.1mg/mL以下
			備考	真空採血管を使用のこと 採血後開栓不可 重複依頼不可	真空採血管を使用のこと 採血後開栓不可

◇ 受託再開項目

総合 検査案内	検査 コード	検査項目名称
P.9	0262	遊離コレステロール
P.11	0715	尿中硫酸抱合型胆汁酸（USBA） 新生児
P.11	6208	尿中硫酸抱合型胆汁酸（USBA） 成人
P.14	0590	ケトン体定量（3-ヒドロキシ酪酸）
P.54	5620	Th1/Th2 (IFN- γ ×IL-4/CD4)
P.55	2056	T・B細胞百分率（CD3、CD19）
P.55	2061	リンパ球サブセット（CD3、CD4、CD8、CD19、CD4/CD8比）
P.55	2149	T細胞サブセット（A）（CD4、CD8、CD4/CD8比）
P.55	2173	T細胞サブセット（B）（CD3、CD4、CD8、CD4/CD8比）
P.96	1955	骨髓像
P.97	1959	ペルオキシダーゼ染色 【末梢血】
P.97	2235	ペルオキシダーゼ染色 【骨髓液】
P.97	1963	PAS染色 【末梢血】
P.97	2236	PAS染色 【骨髓液】
P.97	1965	エステラーゼ染色 【末梢血】
P.97	2238	エステラーゼ染色 【骨髓液】
P.97	2237	鉄染色 【骨髓液】
P.102	7627	便ヘモグロビ定性 【金コロイド比色法】
P.102	7624	便ヘモグロビ定量 【金コロイド比色法】
P.103	6774	便ヘモグロビン&トランスフェリン定性
P.103	6771	便ヘモグロビン&トランスフェリン定量
P.103	3108	便ヘモグロビン&トランスフェリン
未掲載	1964	鉄染色 【末梢血】
未掲載	1954	骨髓像<診断付>
未掲載	6949	テストステロン [ADD] ※アンチエイジング項目
未掲載	5791	ホールPTH 血清
未掲載	0263	エステル型コレステロール（EC）
未掲載	0264	エステル比