

先生各位

検査内容変更のご案内

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、添付一覧の項目におきまして検査内容を変更させていただきますのでご案内申し上げます。今後とも変わらぬご愛顧のほど、よろしくお願い申し上げます。

謹白

記

《変更日》 令和元年 6 月 3 日（月）受付分より

《変更内容》 添付一覧をご参照ください。

《変更理由》 検査実施部署変更のため

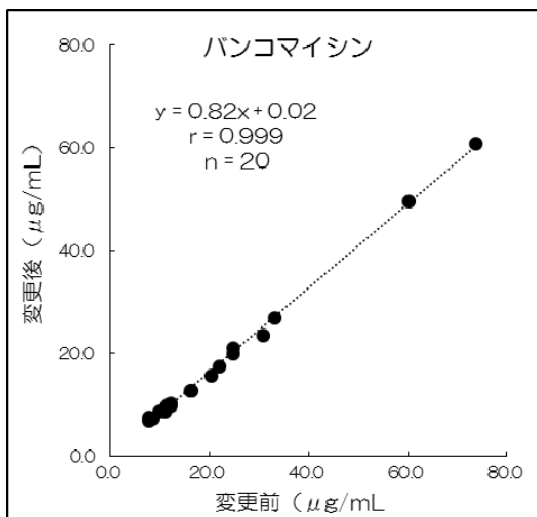
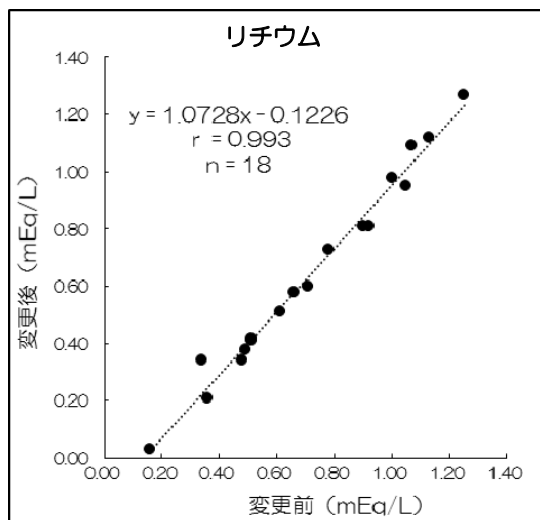
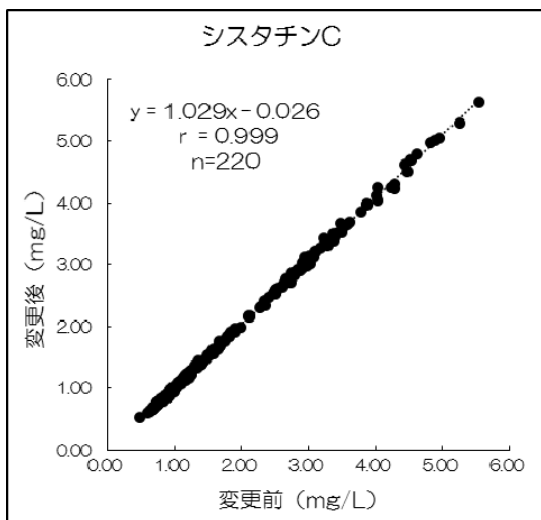
《変更内容》

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.10	1200	アポリipoprotein A I	所要日数	1～2日	3～4日
	1201	アポリipoprotein A II			
	1202	アポリipoprotein B			
	1203	アポリipoprotein C II			
	1204	アポリipoprotein C III			
	1205	アポリipoprotein E			
未掲載	1213	アポリipoprotein 比 B/A I	所要日数	1～2日	3～4日
			基準値	男：0.50～0.86 女：0.43～0.75	設定なし
P.11	0321	総胆汁酸	所要日数	1～2日	3～4日
			最小報告値	1.0 μmol/L未満	0.3 μmol/L
P.14	0592	ケトン体分画 〔 総ケトン体 アセト酢酸 3-ヒドロキシ酪酸 〕	所要日数	1～2日	4～6日
			基準値	総ケトン体：28～120 アセト酢酸：14～68 3-ヒドロキシ酪酸：0～74 μmol/L	総ケトン体：130以下 アセト酢酸：55以下 3-ヒドロキシ酪酸：85以下 μmol/L
P.16	0395	銅 (Cu) 血清	所要日数	1～2日	4～6日
			基準値	71～132 μg/dL	68～128 μg/dL
P.18	7769	eGFR _{cys}	所要日数	1～2日	4～6日
P.18	6161	シスタチンC ※関連図は別紙参照	所要日数	1～2日	4～6日
			検査方法	ラテックス免疫比濁法	金コロイド凝集法
			JLAC10	3C016-0000-023-061-01	3C016-0000-023-117-01
			最小報告値	0.10 mg/L未満	0.20 mg/L以下
P.22	2761	馬尿酸	所要日数	3～5日	6～12日
	2763	メチル馬尿酸	所要日数	3～5日	6～12日
	2765	マンデル酸	所要日数	3～5日	6～12日
P.26	0734	バンコマイシン〔薬物分析検査〕 ※関連図は別紙参照	所要日数	1～2日	4～5日
			検査方法	EIA法	LA (ラテックス凝集比濁) 法
			JLAC10	3M530-0000-023-024-01	3M530-0000-023-062-01
			最小報告値	2.0 μg/mL未満	2.5 μg/mL未満
P.26	0739	フロムペリドール〔薬物分析検査〕	所要日数	1～2日	4～5日
P.26	0753	リチウム〔薬物分析検査〕 ※関連図は別紙参照	所要日数	2～3日	4～5日
			検査方法	比色法	原子吸光分光光度法
			JLAC10	3L320-0000-023-271-01	3L320-0000-023-274-01
			最小報告値	0.06 mEq/L未満	0.01 mEq/L以下
P.31・P.94	7163	TRACP-5b (骨型酒石酸抵抗性酸性フォスファターゼ)	保存条件	凍結	必凍
			所要日数	2～4日	4～6日
			最小報告値	49 mU/dL以下	10 mU/dL以下
			最大報告値	設定なし	1500 mU/dL以上
P.42	7171	TARC	所要日数	2～3日	4～5日
			基準値	小児 (6～12ヶ月未満) : 1367未満 小児 (1～2歳未満) : 998未満 小児 (2歳以上) : 743未満 成人 : 450未満 pg/mL	小児 (6～12ヶ月) : 1367未満 小児 (1～2歳) : 998未満 小児 (2歳以上) : 743未満 成人 : 450未満 pg/mL
P.45・P.66	4061	血清アミロイドA蛋白 (SAA)	所要日数	1～2日	4～5日
			最小報告値	5.0 μg/mL未満	2.5 μg/mL未満

《変更内容》

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.46	1214	トランスフェリン (Tf)	所要日数	1 ~ 2日	3 ~ 4日
P.46	9760	M2BPGi (Mac2結合蛋白糖鎖修飾異性体)	所要日数	2 ~ 3日	4 ~ 5日
P.46	1243	β_2 -マイクログロブリン (β_2 MG) 尿	所要日数	1 ~ 2日	4 ~ 5日
			最小報告値	50 μ g/L未満	30 μ g/L以下
P.47	1219	プレアルブミン	所要日数	1 ~ 2日	4 ~ 5日
			最小報告値	0.2 mg/dL未満	3.5 mg/dL未満
P.47	3578	KL-6 (シアル化糖鎖抗原KL-6)	所要日数	2 ~ 3日	4 ~ 5日
P.48	1322	抗核抗体半定量 (ANA)	所要日数	2 ~ 3日	4 ~ 6日
			報告形態	2701:均質型 2702:斑紋型 2703:核小体型 2704:辺縁型 2705:セントロメア型 2706:細胞質型 1323:その他染色型 1 1324:その他染色型 2 ※検出された型を (+) 報告	2701:均質型 2702:斑紋型 2703:核小体型 2704:辺縁型 2705:セントロメア型 2706:細胞質型 1323:その他染色型 1 1324:その他染色型 2 ※検出された型の倍数を報告
P.75	1537	サイトメガロウイルス抗体 (CMV) IgG ※判定一致率は別紙参照	所要日数	1 ~ 2日	4 ~ 6日
			検査方法	CLIA法	EIA法
			JLAC10	5F194-1431-023-051-01	5F194-1431-023-023-01
			基準値	6.0 AU/mL未満 (-)	2.0未満 (-)
			報告形態	(-), (+)	(-), (\pm), (+)
			判定基準	判定 IgG (AU/mL) (-) : 6.0未満 (+) : 6.0以上	判定 IgG (EIA価) (-) : 2.0未満 (\pm) : 2.0~3.9 (+) : 4.0以上
			最小報告値	6.0 AU/mL未満	2.0未満
			最大報告値	250.0 AU/mL以上	128.0以上
P.75	1538	サイトメガロウイルス抗体 (CMV) IgM ※判定一致率は別紙参照	所要日数	1 ~ 2日	4 ~ 6日
			検査方法	CLIA法	EIA法
			JLAC10	5F194-1432-023-051-01	5F194-1432-023-023-01
			基準値	0.85 S/CO未満 (-)	0.80未満 (-)
			判定基準	判定 IgM (S/CO) (-) : 0.85未満 (\pm) : 0.85~0.99 (+) : 1.00以上	判定 IgM (抗体指数) (-) : 0.80未満 (\pm) : 0.80~1.20 (+) : 1.21以上
			最小報告値	0.85 S/CO未満	0.00

《 相 関 図 》



《 判 定 一 致 率 》

サイトメガロウイルス抗体 (CMV) IgG

		現行法			合計
		陽性	判定保留	陰性	
新法	陽性	33	2	3	38
	陰性	0	0	62	62
合計		33	2	65	100

陽性一致率：100%
 陰性一致率：95.4%
 全体一致率：95.0%

サイトメガロウイルス抗体 (CMV) IgM

		現行法			合計
		陽性	判定保留	陰性	
新法	陽性	8	0	0	8
	判定保留	3	0	0	3
	陰性	12	23	54	89
合計		23	23	54	100

陽性一致率：34.8%
 陰性一致率：100%
 全体一致率：62.0%