

お客様各位

検査に関するご案内

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、このたび下記のとおり検査に関するご案内を申し上げます。

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

● 検査内容変更

①

《変更日》 2026年3月30日(月) 受付分より

《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.34 P.35	2613	HCG(ヒト絨毛 性ゴナドトロピ ン)定量	血清	基準値	次頁参照
	2612		尿		

※ その他の検査内容に変更はございません。

《変更理由》 検査体制の見直し

●HCG基準値

(mIU/mL)

		変更後			変更前		
		血中	尿中		血中	尿中	
男		1.0以下	3.0以下	男		2.0以下	
非妊婦		5.0以下*		非妊婦			2.0以下
妊婦 (参考値)	～3週	5.4～72	未設定	妊婦 (参考値)	～6週	2700～87200	7～62600
	4週	10.2～708					
	5週	217～8254					
	6週	152～32177					
	7週	4059～153767					
	8週	31366～149094			7～10週	6700～201500	4～373000
	9週	59109～135901					
	10週	44186～170409					
	12週	27107～201615					
	14週	24302～93646					
	15週	12540～69747			11～20週	8700～72200	3100～277900
	16週	8904～55332					
	17週	8240～51793					
	18週	9649～55271					
21～40週	—	21～30週	4300～50500	300～44500			
		31～40週	5400～79000				

*：健常女性を対象としています。閉経後は10mIU/mLまで上昇する場合があります。

②

《変更日》 2026年4月1日(水) 受付分より

1. 《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.39 P.40	—	特異的IgE CAP シングルアレルゲン (29項目：次頁参照)	所要日数	3～5日	2～3日

※ その他の検査内容に変更はございません。

《変更理由》 委託先(QCL 福岡)における変更

◆CAP シングルアレルゲン 対象項目

検査コード	検査項目名称	検査コード	検査項目名称	検査コード	検査項目名称
0988	オオバコ種子	1031	ヒメスイバ	1128	パセリ
0990	イソシアネートMDI	1033	イラクサ（属）	1144	サヤアシニクダニ
0991	イソシアネートHDI	1035	カエデ（属）	1155	ヘルミントスポリウム
0996	ヒロハウシノケグサ	1040	ビャクシン（属）	1164	ヒトインシュリン
1000	ナガハグサ	1042	ニレ（属）	1167	カイチュウ
1008	オオスズメノテッポウ	1043	オリーブ	2718	綿
1009	スズメノヒエ（属）	1046	ヤナギ（属）	2725	キビ
1010	無水フタル酸	1052	アカシア（属）	2726	アワ
1018	ニガヨモギ	1054	クワ（属）	9860	Hev b 6.02（ラテックス由来）
1022	ヘラオオバコ	1074	羊上皮		

2. 《変更内容》

変更内容	変更後	変更前
材料名称	褥瘡	褥創

※ その他の検査内容に変更はございません。

《変更理由》 学会等で使用されている一般的な表記への統一

● 新規検査項目

①

《受託開始日》 2026年3月16日(月) 受付分より

《検査要項》

検査項目名称	肺サーファクタントプロテインD (SP-D)
検査コード	4245
JLAC10	3F253-0000-023-062-01
TFAコード	24450000
検体量	血清 0.5mL
保存・容器	冷蔵・A1→A2
実施料(判断料)	136点(生化I)
所要日数	3～5日
検査方法	ラテックス凝集比濁法
基準値	110.0 ng/mL 未満
実施施設	QCL 福岡

保険収載名称：肺サーファクタント蛋白-D (SP-D)

保険注釈：KL-6、肺サーファクタント蛋白-A (SP-A) 及び肺サーファクタント蛋白-D (SP-D) のうちいずれかを併せて実施した場合は、主たるもののみ算定する。

《検査要項》

検査項目名称	プロテインC活性
検査コード	2076
JLAC10	2B700-0000-022-315-31
TFAコード	52840000
検体量	血漿 0.3mL
保存・容器	必凍・C→A2
実施料(判断料)	227点(血液)
所要日数	3～5日
検査方法	合成基質法
基準値	82～112%
備考	採血後、速やかに血漿分離し凍結保存
実施施設	QCL 福岡

保険収載名称：プロテインC活性

《検査要項》

検査項目名称	便中カルプロテクチン
検査コード	0232
JLAC10	5C235-0000-015-062-01
TFA コード	24690000
検体量	糞便
保存・容器	冷蔵・KFC 
実施料（判断料）	268 点（尿・糞便）
所要日数	3 ～ 6 日
検査方法	ラテックス凝集比濁法
基準値	50.0 $\mu\text{g}/\text{g}$ 以下 [UC 病態把握補助：300.0 以下 CD 病態把握補助：80.0 以下 $\mu\text{g}/\text{g}$] UC：潰瘍性大腸炎 CD：クローン病
備考	<ul style="list-style-type: none"> 重複依頼不可 糞便を採取した容器は、「提出用袋（紫色）」に入れて提出
実施施設	QCL 福岡

保険収載名称：カルプロテクチン（糞便）

保 険 注 釈：

- ア. カルプロテクチン（糞便）を慢性的な炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎やクローン病等）の診断補助を目的として測定する場合は、ELISA 法、FEIA 法、イムノクロマト法、LA 法又は金コロイド凝集法により測定した場合に算定できる。ただし、腸管感染症が否定され、下痢、腹痛や体重減少などの症状が3月以上持続する患者であって、肉眼的血便が認められない患者において、慢性的な炎症性腸疾患が疑われる場合の内視鏡前の補助検査として実施すること。また、その要旨を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- イ. カルプロテクチン（糞便）を潰瘍性大腸炎又はクローン病の病態把握を目的として測定する場合、潰瘍性大腸炎については ELISA 法、FEIA 法、金コロイド凝集法、イムノクロマト法又は LA 法により、クローン病については ELISA 法、FEIA 法、イムノクロマト法、LA 法又は金コロイド凝集法により測定した場合に、それぞれ3月に1回を限度として算定できる。ただし、医学的な必要性から、本検査を1月に1回以上行う場合には、その詳細な理由及び検査結果を診療録及び診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- ウ. 慢性的な炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎やクローン病等）の診断補助又は病態把握を目的として、本検査及び大腸内視鏡検査を同一月中に併せて行った場合は、主たるもののみ算定する。

● 受託中止項目

①

《最終受付日》 2026年3月28日(土)まで受託

《中止項目》

総合検査案内	検査コード	検査項目名称	代替項目
P.43	4363	肺サーファクタントプロテインD (SP-D)	肺サーファクタントプロテインD (SP-D) 【検査コード 4245】 ※新規検査項目参照
P.72	0029	便中カルプロテクチン	便中カルプロテクチン 【検査コード 0232】 ※新規検査項目参照
P.82	2017	プロテインC活性	プロテインC活性 【検査コード 2076】 ※新規検査項目参照

《中止理由》 委託先(QCL 福岡)における受託中止

②

《最終受付日》 2026年3月31日(火)まで受託

《中止項目》

総合検査案内	検査コード	検査項目名称	代替項目
P.40	0992	特異的IgE CAP シングルアレルゲン エチレンオキサイド	なし

《中止理由》 測定試薬の販売中止