

令和8年3月

## 検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。  
平素は格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。  
さて、この度、別表に掲げる項目につきまして検査内容の変更をさせていただきますことになりましたので、取り急ぎご案内する次第です。誠に勝手ではございますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承の程お願い申し上げます。

敬 具

\*\*\*\*\* 記 \*\*\*\*\*

### ■検査内容変更項目

実施期日 (注1)令和 8年 3月 31日(火)受付分より  
実施期日 (注2)令和 8年 4月 1日(水)受付分より

### ■検査受託中止実施期日(最終受付日)

実施期日 (注3)令和 8年 3月 30日(月)  
実施期日 (注4)令和 8年 3月 31日(火)

# 検査内容変更一覧

コード番号 (統一番号)	検査項目名	変更箇所	新	旧	備考	注
02000 (3F253)	SP-D (肺サーファクタント蛋白D)	コード番号 検査方法 所要日数	02001 LA 2～4日	02000 CLEIA 3～4日	検査内容の変更	注2
03060 (3K140)	タリウム	容器	容器番号：S24	「ヒ素」「タリウム」 尿提出容器	提出容器の見直し	注1
03092 (3K135)	ヒ素（随時尿）	容器	容器番号：S24	「ヒ素」「タリウム」 尿提出容器	提出容器の見直し	注1
03645 (4Z280)	オステオカルシン (BGP)	コード番号 検体量 保存(安定性) 検査方法 基準範囲 報告上限 備考	03646 血清 0.4mL 凍結（12週） ECLIA M 8.4～33.1ng/mL F(閉経前) 7.8～30.8ng/mL F(閉経後) 14.2～54.8ng/mL 999000ng/mL以上 溶血検体は赤血球に含まれるプ ロテアーゼにより分解されるた め、使用しないでください。ピオ チンを1日5mg以上投与・摂取 している患者からの採血は、投 与後、少なくとも8時間以上経 過してから実施してください。	03645 血清 0.3mL 凍結（4週） FEIA 8.3～32.7ng/mL 1000000ng/mL以上 溶血は低値の影響があ ります。	検査内容の変更	注1
04545 (3B080)	ALP アイソザイム	所要日数	2～5日	2～4日	所要日数の変更	注2
04575 (3F150)	コレステロール分画	所要日数	3～7日	3～5日	所要日数の変更	注1
14905 (5F194)	CMV 核酸検出 (新生児尿)	所要日数	4～6日	4～10日	所要日数の変更	注1
17032 (5F460)	HTLV-1 抗体 (ラインプロッド法)	検査項目名 所要日数 備考	HTLV-1 抗体 (確認試験) 4～7日 一時検査で陽性が確認 された症例について、 確認検査としてご依頼 ください。測定対象は、 抗 HTLV-1 抗体および 抗 HTLV-2 抗体です。	HTLV-1 抗体 (ラインプロッド法) 4～6日 測定対象は、抗 HTLV-1 抗体および抗 HTLV-2 抗体です。型別の報告 ではありません。	検査内容の変更	注1
21129 (5G501)	ループスアンチコアグラント	基準範囲	dRVVT 比 1.2 以下	1.2 以下 (NR : Normalized Ratio)	表記の変更	注1
23198 (5C235)	便中カルプロテクチン	コード番号 容器 保存 検査方法 所要日数 基準範囲 報告範囲 備考	23201 D37 冷蔵 ラテックス比濁凝集法 3～5日 50.0 以下 $\mu$ g/g 20.0 以下～2720.0 以上 専用容器でご提出してください。 他項目との共用はできません。 炎症性腸疾患の診断補助： 50.0 以下 潰瘍性大腸炎の病態把握の 補助：300.0 以下 クローン病の病態把握の 補助：80.0 以下	23198 S28 凍結 FEIA 4～7日 50.0 以下 mg/kg 3.8 以下～6000 以上 他項目との共用依頼はでき ません。採取後3日以内に 凍結してご提出ください。 (参考) 臨床的カットオフ値 炎症性腸疾患と機能的腸疾患と のカットオフ値：50.0mg/kg 潰瘍性大腸炎の内視鏡的活 動性評価のカットオフ値： 300.0mg/kg クローン病の内視鏡的活 動性評価のカットオフ値： 80.0mg/kg	検査内容の変更	注1

# 検査内容変更一覧

コード番号 (統一番号)	検査項目名	変更箇所	新	旧	備考	注
23205 (5G504)	抗カルジオリピンβ2 グリコプロテインI (抗CLβ2GP I) 複合体抗体	保存(安定性)	冷蔵(26日)	凍結	保存条件の見直し	注1
36140 (4G030)	腓グルカゴン	コード番号 基準範囲 報告下限 報告上限	36141 (空腹時)8.8~45.2pg/mL 3.0pg/mL未満 600pg/mL以上	36140 (空腹時)5.4~55.0pg/mL 3.5pg/mL未満 400pg/mL以上	検査内容の変更	注1
60110 (1B042)	便中ヘモグロビン及び トランスフェリン	コード番号	52198	60110	便中ヘモグロビン及び トランスフェリン 2回目 をご依頼される場合は コード番号52198と 52199の両方の依頼が 必要になります。	注1
		検査項目名	便中ヘモグロビン及び トランスフェリン1回目	便中ヘモグロビン及び トランスフェリン		
		コード番号	52199			
		検査項目名	便中ヘモグロビン及び トランスフェリン2回目			
		検査方法	金コロイド凝集法	金コロイド法		
備考	凍結保存は避けてくだ さい。 専用採便容器に採取し てご提出してください。 2回法依頼時は 1回目=ピンク色、 2回目=黄色ラベル 容器を使用してください。	凍結保存は避けてくだ さい。 専用採便容器に採取し てご提出してください。				
60111 (1B042)	便中ヘモグロビン及び トランスフェリン	コード番号	52198	60111		注1
		検査項目名	便中ヘモグロビン及び トランスフェリン1回目	便中ヘモグロビン及び トランスフェリン		
		検査方法	金コロイド凝集法	金コロイド法		
		備考	凍結保存は避けてくだ さい。 専用採便容器に採取し てご提出してください。 2回法依頼時は 1回目=ピンク色、 2回目=黄色ラベル 容器を使用してください。	凍結保存は避けてくだ さい。 専用採便容器に採取し てご提出してください。		

## 新規受託開始項目一覧

コード番号 (統一番号)	検査項目名	検体量 (mL)	容器	保存	検査方法	基準範囲	所要日数	備考	注
20033 (5F100)	HPV 型別	子宮頸部擦過細胞 2	B81	冷蔵	PCR-rSSO	-	6～11日		注1

## 受託中止項目一覧

●中止項目一覧(代替項目あり)

コード番号 (統一番号)	検査項目名	コード番号 (統一番号)	代替項目	注
11400 (5F432)	ムンプス(CF)	11415 (5F432)	ムンプスIgG(EIA)	注3
11405 (5F432)	ムンプス(HI)	11415 (5F432)	ムンプスIgG(EIA)	注3
19930 (5F432)	ムンプス(CF)髄液	61003 (5F432)	ムンプスIgG(EIA)髄液	注3
19935 (5F432)	ムンプス(HI)髄液	61003 (5F432)	ムンプスIgG(EIA)髄液	注3
20035 (5F101)	HPV-DNA同定(ハイリスクグループ)	20055 (5F101)	HPV-DNA (16型・18型・その他のハイリスクグループ)	注3
20036 (5F102)	HPV-DNA同定(ローリスクグループ)	20033 (5F100)	HPV型別	注3
58321 (5C091)	H-FABP	03708 (5C094)	高感度心筋トロポニン I	注3
32515 (4F080)	HCG(尿) FEIA	32517 (4F080)	ヒト絨毛性ゴナドトロピン(HCG)(尿) ECLIA	注3

## 受託中止項目一覧

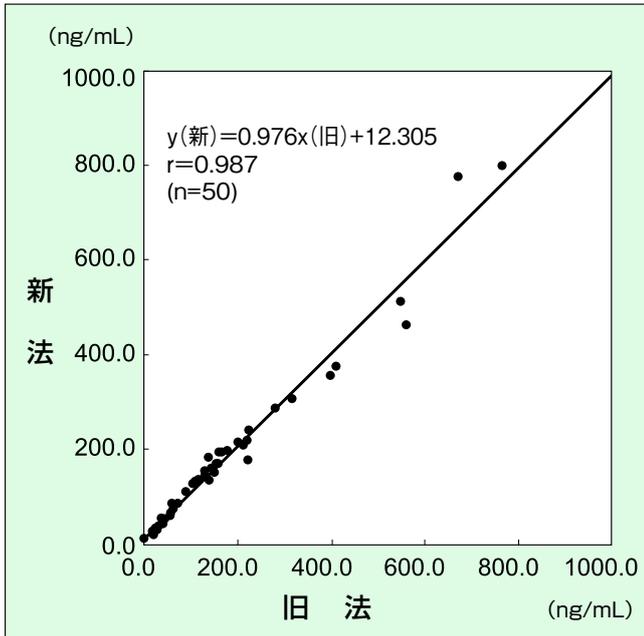
●中止項目一覧(代替項目なし)

コード番号 (統一番号)	検査項目名	中止理由	注
15025 (5F203)	EBV EA-DR IgM	受託僅少のため	注3
19035 (5F203)	EBV EA-DR IgM(髄液)	受託僅少のため	注3
20037 (5F100)	HPV セルフテスト	受託僅少のため	注3
22251 (5F363)	HCV 薬剤耐性変異解析(NS5A)	受託僅少のため	注3
22255 (5F362)	HCV-NS3	受託僅少のため	注3
22260 (5F364)	HCV-NS3/5A	受託僅少のため	注3
24325 (5J053)	インターフェロン-λ3 (IFN-λ3)	受託僅少のため	注3
26108 (5A100)	特異的IgE エチレンオキサイド	試薬販売中止のため	注4
32505 (4F080)	HCG(髄液)	受託僅少のため	注3
36145 (4G070)	腓ポリペプチド	受託僅少のため	注3
58420 (4Z400)	レプチン	受託僅少のため	注3

## ● 肺サーファクタント蛋白D (SP-D)

測定試薬をCLEIA法からLA法に変更致します。  
それに伴う基準範囲の変更ありません。

### ◆ 新旧二法の相関図

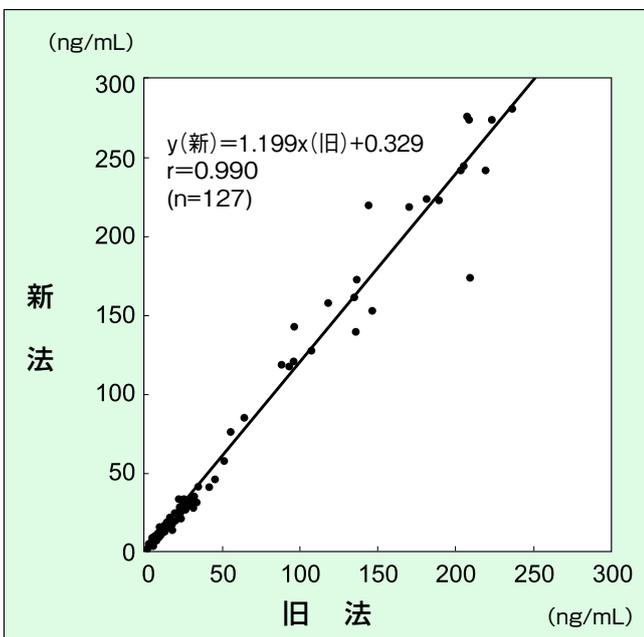


## ● オステオカルシン (BGP)

測定試薬をFEIA法からECLIA法による試薬に変更致します。それに伴い添付文書記載の基準範囲に変更致します。

なお、新試薬は測定系にビオチン（ビタミンB7）を用いており、多量のビオチンを摂取している場合は、測定結果に影響を及ぼす可能性があります。ビオチンを1日5mg以上投与している患者からの採血は、投与後、少なくとも8時間以上経過してから実施してください。

### ◆ 新旧二法の相関図



## ● 隣グルカゴン (IRG)

測定試薬を、現行法と同一メーカーが発売する新試薬に変更致します。新試薬では、グルカゴンが前駆体であるプログルカゴンから産生される過程で生じる類似物質が測定に与える影響が軽減されており、より正確なグルカゴンの測定が可能となります。

測定試薬の変更に伴い、基準範囲を変更致します。

### 新旧二法の相関図

