



検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
 平素は格別のご愛顧を賜り厚くお礼申し上げます。
 この度、下記の項目につきまして、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



検査内容の変更 (P.3 ページ)

依頼コードNo.	検査項目名	総合検査案内 2018年版 掲載ページ
00417	アルブミン/BCP改良法	1
00468	アルブミン・グロブリン比(A/G比)	1
06485	総分岐鎖アミノ酸/チロシンモル比(BTR)(BCAA/TYR)	3
00503	血糖(BS;グルコース)	5
03317	HbA1c(NGSP)	5
07985	CK-MB/CLIA	10
06494	骨型アルカリホスファターゼ(BAP)	11・27
00502	リパーゼ	13
00578	葉酸	15
00425	ナトリウム(Na)-血清	17
00425	クロール(Cl)-血清	17
00240	クロール定量-髄液(Cl定量)	17
00423	カリウム(K)-血清	17
00429,00105	無機リン(IP)-血清,尿	18
00445	亜鉛(Zn)-血清	20
07487	プロパフェノン(プロパフェノン塩酸塩)	30
00657	シクロスポリン	33
00337	ソマトメジンC(IGF-1)	37
07238	遊離サイロキシン(FT ₄)	39
00628	デヒドロエピアンドロステロンサルフェート(DHEA-S)	42
00642	エストラジオール(E ₂)	45
06953	抗p53抗体	52
04679	高感度PSA	53
05608	フリーPSA/トータルPSA比(PSA F/T比)	53
05880	免疫グロブリン遊離L鎖κ/λ比(FLC κ/λ比)	62
06574→11607	クラミジア(クラミドフィラ)・ニューモニエIgM抗体	81
05038→13218	サイトメガロウイルス(CMV)IgG/EIA	95・106
05040→13220	サイトメガロウイルス(CMV)IgM/EIA	95・106
00290→13269	リンパ球幼若化検査(分離培養法)PHA	122
00291→13270	リンパ球幼若化検査(分離培養法)Con-A	122
00293→13271	リンパ球幼若化・PHA(微量全血培養法)	122
04219	FLT3/ITD変異解析	228

変更日 2019年4月1日(月)受付分より

株式会社 **ビー・エム・エル**

本社：〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷5-21-3
 総合研究所：〒350-1101 埼玉県川越市の場1361-1
 ☎ 049(232)3131 FAX 049(232)3132

検査項目検索用
アプリ B-Book



電子カルテはビー・エム・エル



● 検査項目名の変更 (☞ 33 ページ)

依頼コードNo.	検査項目名	総合検査案内 2018年版 掲載ページ
—	特異的IgE (FEIA法) のアレルゲン名	67

変更日 2019年4月1日(月) 受付分より

● 検査の受託中止 (☞ 34 ページ)

依頼コードNo.	検査項目名	総合検査案内 2018年版 掲載ページ
00290	リンパ球幼若化検査(分離培養法) PHA	122
00291	リンパ球幼若化検査(分離培養法) Con-A	122
00293	リンパ球幼若化・PHA(微量全血培養法)	122

最終受託日 2019年3月29日(金) 受付分まで

依頼コードNo.	検査項目名	総合検査案内 2018年版 掲載ページ
00649	HPL (HCS) (ヒト胎盤性ラクトーゲン:絨毛性ソマトマン モトロピン)	46
00784	免疫グロブリンD (Ig-D)	64
01152	抗MDA5抗体	73
03039	ループスアンチコアグラント定量/PLI(リン脂質中和法)	77
06574	クラミジア(クラミドフィラ)・ニューモニエIgM抗体	81
05038	サイトメガロウイルス(CMV) IgG/EIA	95,106
05040	サイトメガロウイルス(CMV) IgM/EIA	95,106
05001, 07551	ポリオ1型/NT	96,106
05002, 07552	ポリオ2型/NT	96,106
05003, 07553	ポリオ3型/NT	96,106
05170, 07700	HTLV-1抗体/WB (ATLA抗体/WB)	110
00341	ヘパラスチンテスト(HPT)	126
04771	結核菌IFN- γ 測定(QFT:クオンティフェロン)	143
06302	先天異常症解析/GDアレイ	234

最終受託日 2019年3月30日(土) 受付分まで

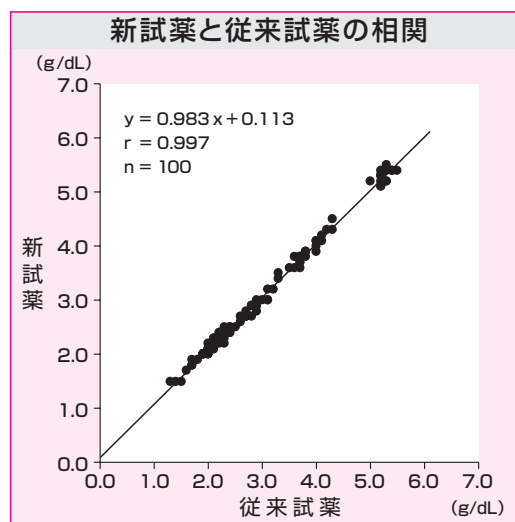
検査内容の変更

《変更日：2019年4月1日(月) 受付分より》

● アルブミン/BCP改良法

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、この変更に伴う受託要領の変更はございません。

	新	従来
依頼コードNo.	00417	同左
検査項目名	アルブミン/BCP改良法	同左
統一コード	3A015-0000-023-271	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1~2	同左
検査方法	比色法(BCP改良法)	同左
基準値	3.8~5.2	同左
単位	g/dL	同左
報告範囲	0.1以下~70.0 (上限を超えた場合は別紙報告)	同左
報告桁数	小数第1位	同左
検査実施料/判断料	11点/144点(生化学的検査(I))	同左



自社検討資料

【検査方法の参考文献】

佐々木真弓, 他: 医療と検査機器・試薬 26, 335-338, 2003.

● アルブミン・グロブリン比(A/G比)

血清アルブミン(BCP改良法)につきまして、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、比の算出に用いる総蛋白定量(Biuret法)の検査内容および本検査の受託要領の変更はございません。

	新	従来
依頼コードNo.	00468	同左
検査項目名	アルブミン・グロブリン比(A/G比)	同左
統一コード	3A016-0000-023-919	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1~2	同左
検査方法	比色法(Biuret・BCP改良法)	同左
基準値	1.2~2.2	同左
単位	なし	同左
報告範囲	0.0~最終値	同左
報告桁数	小数第1位	同左
検査実施料/判断料	未収載	同左

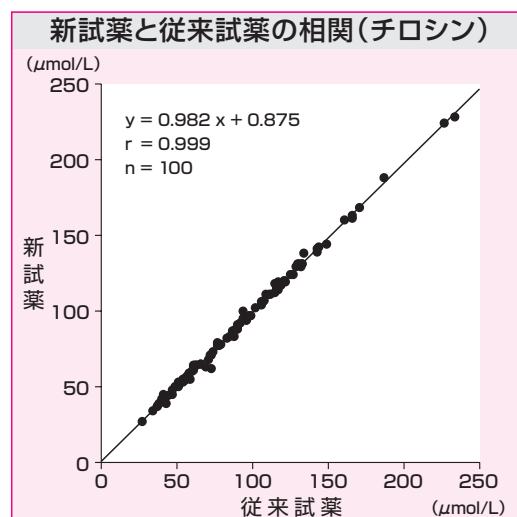
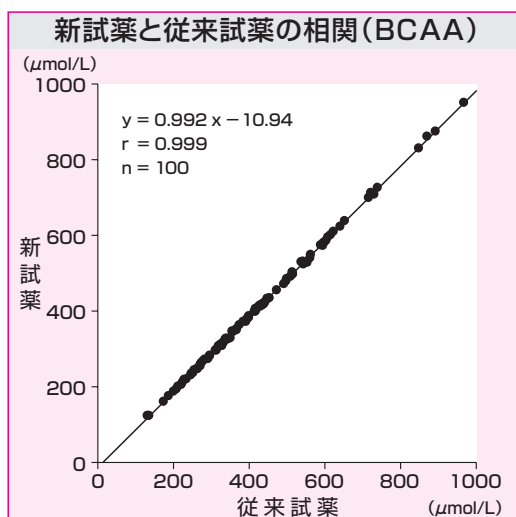
【検査方法の参考文献】

佐々木真弓, 他: 医療と検査機器・試薬 26, 335-338, 2003.(アルブミン/BCP改良法)

● 総分岐鎖アミノ酸/チロシンモル比(BTR) (BCAA/TYR)

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元の試薬に変更させていただきます。
 なお、この変更に伴い、報告範囲を変更させていただきます。

	新	従来
依頼(報告)コード No.	06485(親) ----- (子)06486 総分岐鎖アミノ酸 (BCAA) (子)06487 チロシン	同左
検査項目名	総分岐鎖アミノ酸/チロシンモル比 (BTR) (BCAA/TYR)	同左
統一コード	3C047-0000-023-271	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	凍結、溶血注意	同左
所要日数	2~3	同左
検査方法	酵素法	同左
基準値	BCAA : 379~688 チロシン : 53~104 BTR : 4.99~9.45	同左
単位	BCAA : $\mu\text{mol/L}$ チロシン : $\mu\text{mol/L}$ BTR : なし	同左
報告範囲	BCAA : 3以下~最終値 チロシン : 3以下~最終値 BTR : 0.00~最終値	BCAA : 0~最終値 チロシン : 0~最終値 BTR : 0.00~最終値
報告桁数	BCAA : 整数 チロシン : 整数 BTR : 小数第2位	同左
検査実施料/判断料	288点/144点(生化学的検査(Ⅱ))	同左



● 血糖 (BS; グルコース)

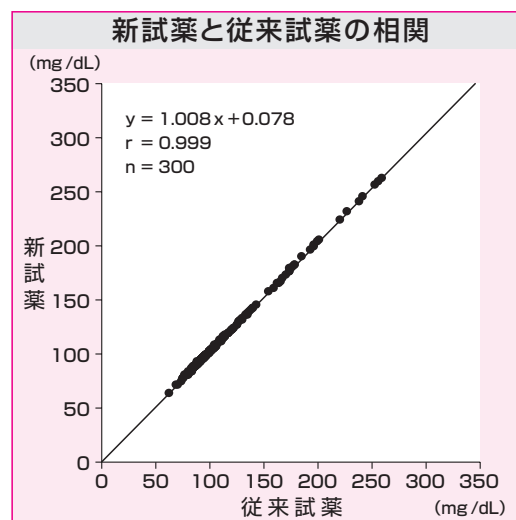
血糖 (ヘキソキナーゼ UV 法) につきまして、従来試薬販売中止のため、従来試薬と同等の性能を有する試薬に変更させていただきます。

なお、この変更に伴う受託要領および負荷コードの変更はございません。

	新	従来
依頼コード No.	00503	同左
検査項目名	血糖 (BS; グルコース)	同左
統一コード	3D010-0000-022-272	同左
検査材料	血漿	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-9	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1~2	同左
検査方法	ヘキソキナーゼ UV 法 (又は電極法)	同左
基準値	70~109	同左
単位	mg/dL	同左
報告範囲	1未満~最終値	同左
報告桁数	整数	同左
検査実施料/判断料	11点/144点 (生化学的検査 (I))	同左

本検査の負荷コードは下記をご参照ください。

項目名	負荷コード								
	前	15分	30分	60分	90分	120分	150分	180分	後
血糖	02111	02112	02113	02114	02115	02116	02117	02118	02120



自社検討資料

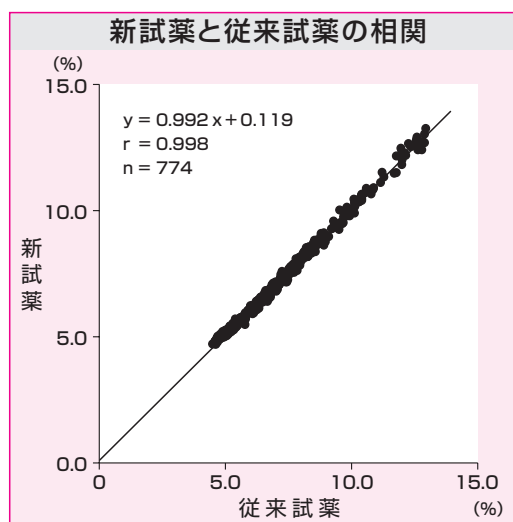
【検査方法の参考文献】

金井正光: 臨床検査法提要 (第34版), 486-491, 2015. (金原出版)

● HbA1c(NGSP)

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元の試薬に変更させていただきます。
 なお、この変更に伴い、報告範囲を変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	03317	同左
検査項目名	HbA1c(NGSP)	同左
統一コード	3D046-0000-019-062	同左
検査材料	血液	同左
検体必要量	1.0mL	同左
容器	B-9	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1~3	同左
検査方法	ラテックス凝集法(LA法)	同左
基準値	4.6~6.2	同左
単位	%	同左
報告範囲	3.2以下~13.0以上	2.2以下~16.5以上
報告桁数	小数第1位	同左
検査実施料/判断料	49点/125点(血液学的検査)	同左



自社検討資料

● CK-MB/CLIA

報告範囲の見直しを行いました結果、報告範囲を変更させていただきます。
 なお、この変更に伴う検査方法、単位等の変更はございません。

	新	従来
依頼コードNo.	07985	同左
検査項目名	CK-MB/CLIA	同左
統一コード	3B015-0000-023-051	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.6mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	凍結	同左
所要日数	2~3	同左
検査方法	CLIA法	同左
基準値	7.5以下	同左
単位	ng/mL	同左
報告範囲	0.7以下~最終値	1.0以下~最終値
報告桁数	小数第1位	同左
検査実施料/判断料	90点/144点(生化学的検査(I))	同左

● 骨型アルカリホスファターゼ(BAP)

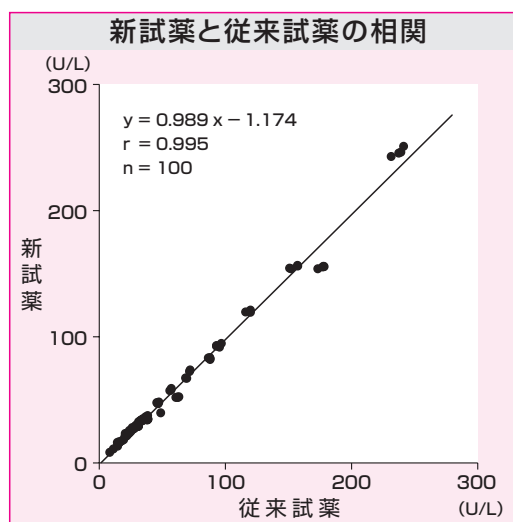
保存条件の見直しを行いました結果、検体の提出条件を、凍結から冷蔵に変更させていただきます。
 ただし採血後24時間以内に提出できない場合は凍結してご提出ください。
 なお、この変更に伴う検査方法、単位等の変更はございません。

	新	従来
依頼コードNo.	06494	同左
検査項目名	骨型アルカリホスファターゼ(BAP)	同左
統一コード	3B072-0000-023-052	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	凍結
所要日数	1~3	同左
検査方法	CLEIA法	同左
基準値	男性 : 3.7~20.9 女性(閉経前): 2.9~14.5 (閉経後): 3.8~22.6	同左
単位	μg/L	同左
報告範囲	0.1~最終値	同左
報告桁数	小数第1位	同左
検査実施料/判断料	161点/144点(生化学的検査(II))	同左

● リパーゼ

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、報告範囲を変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	00502	同左
検査項目名	リパーゼ	同左
統一コード	3B180-0000-023-271	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1~2	同左
検査方法	酵素法	同左
基準値	17~57	同左
単位	U/L(37℃)	同左
報告範囲	1以下~最終値	3以下~最終値
報告桁数	整数	同左
検査実施料/判断料	24点/144点(生化学的検査(I))	同左



自社検討資料

● 葉酸

報告範囲の見直しを行いました結果、報告範囲を変更させていただきます。
 なお、この変更に伴う検査方法、単位等の変更はございません。

	新	従来
依頼コードNo.	00578	同左
検査項目名	葉酸	同左
統一コード	3G105-0000-023-051	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.7mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵、溶血注意	同左
所要日数	1~3	同左
検査方法	CLIA法	同左
基準値	3.6~12.9	同左
単位	ng/mL	同左
報告範囲	0.4以下~最終値	0.6以下~最終値
報告桁数	小数第1位	同左
検査実施料/判断料	158点/144点(生化学的検査(I))	同左

● ナトリウム(Na)-血清

報告範囲の見直しを行いました結果、報告範囲を変更させていただきます。
 なお、この変更に伴う検査方法、単位等の変更はございません。

	新	従来
依頼コードNo.	00425	同左
検査項目名	ナトリウム(Na)	同左
統一コード	3H010-0000-023-261	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1~2	同左
検査方法	電極法	同左
基準値	135~145	同左
単位	mEq/L	同左
報告範囲	9以下~251以上	10~250
報告桁数	整数	同左
検査実施料/判断料	11点/144点(生化学的検査(I))	同左

● クロール(CI)-血清

報告範囲の見直しを行いました結果、報告範囲を変更させていただきます。
 なお、この変更に伴う検査方法、単位等の変更はございません。

	新	従来
依頼コード No.	00425	同左
検査項目名	クロール(CI)	同左
統一コード	3H020-0000-023-261	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1~2	同左
検査方法	電極法	同左
基準値	98~108	同左
単位	mEq/L	同左
報告範囲	9以下~251以上	10~250
報告桁数	整数	同左
検査実施料/判断料	11点/144点(生化学的検査(I))	同左

● クロール定量-髄液(CI定量)

報告範囲の見直しを行いました結果、報告範囲を変更させていただきます。
 なお、この変更に伴う検査方法、単位等の変更はございません。

	新	従来
依頼コード No.	00240	同左
検査項目名	クロール定量-髄液(CI定量)	同左
統一コード	3H020-0000-041-261	同左
検査材料	髄液	同左
検体必要量	0.7mL	同左
容器	S-S	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	2~3	同左
検査方法	電極法	同左
基準値	120~125	同左
単位	mEq/L	同左
報告範囲	9以下~251以上	10~250
報告桁数	整数	同左
検査実施料/判断料	11点/144点(生化学的検査(I))	同左

● カリウム(K)-血清

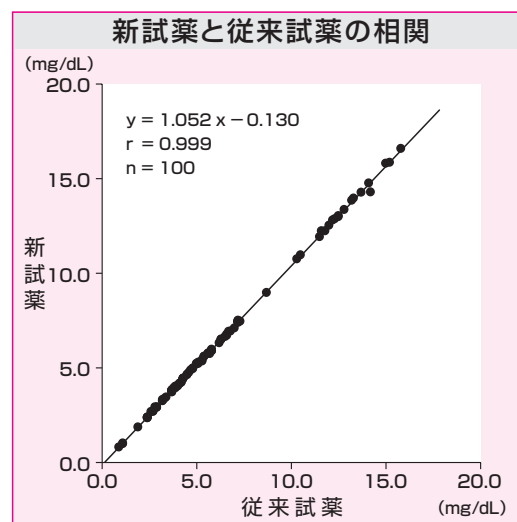
報告範囲の見直しを行いました結果、報告範囲を変更させていただきます。
 なお、この変更に伴う検査方法、単位等の変更はございません。

	新	従来
依頼コード No.	00423	同左
検査項目名	カリウム(K)	同左
統一コード	3H015-0000-023-261	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1~2	同左
検査方法	電極法	同左
基準値	3.5~5.0	同左
単位	mEq/L	同左
報告範囲	0.9以下~100.1以上	1.0~100.0
報告桁数	小数第1位	同左
検査実施料/判断料	11点/144点(生化学的検査(I))	同左

● 無機リン(IP)-血清

測定試薬を、特異性、試薬安定性に優れた酵素法試薬に変更させていただきます。
 なお、この変更に伴い、検査方法、報告範囲を変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	00429	同左
検査項目名	無機リン(IP)	同左
統一コード	3H040-0000-023-271	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1~2	同左
検査方法	酵素法	比色法(リンモリブデン酸法)
基準値	2.5~4.5	同左
単位	mg/dL	同左
報告範囲	0.1以下~350.0 (上限を超えた場合は別紙報告)	0.2以下~350.0 (上限を超えた場合は別紙報告)
報告桁数	小数第1位	同左
検査実施料/判断料	17点/144点(生化学的検査(I))	同左



自社検討資料

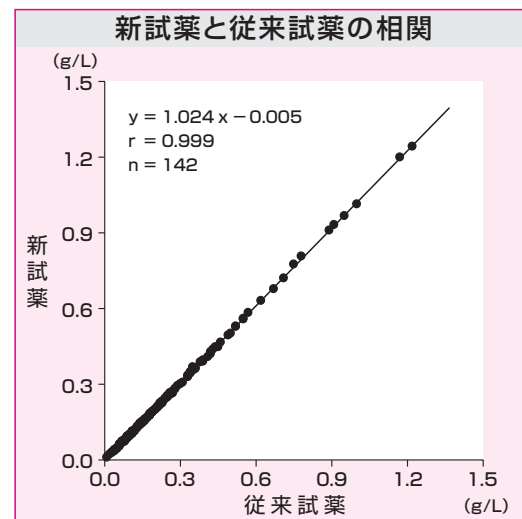
【検査方法の参考文献】

金井正光: 臨床検査法提要(第34版), 544-546, 2015.

● 無機リン(IP)-尿

測定試薬を、特異性、試薬安定性に優れた酵素法試薬に変更させていただきます。
 なお、この変更に伴い、検査方法を変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	00105	同左
検査項目名	無機リン(IP)-尿	同左
統一コード	3H040-0000-004-271	同左
検査材料	尿(蓄尿)	同左
検体必要量	1.0mL	同左
容器	U-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	2~3	同左
検査方法	酵素法	比色法(リンモリブデン酸法)
基準値	0.50~2.00	同左
単位	g/day	同左
報告範囲	0.00~最終値	同左
報告桁数	小数第2位	同左
検査実施料/判断料	17点/144点(生化学的検査(I))	同左



自社検討資料

【検査方法の参考文献】

金井正光: 臨床検査法提要(第34版), 544-546, 2015.

● 亜鉛(Zn)-血清

日本臨床栄養学会から『亜鉛欠乏症の診療指針2018』が示されました。
 その中で血清亜鉛の基準値が掲載されましたことから、上記診療指針の基準値に変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	00445	同左
検査項目名	亜鉛(Zn)	同左
統一コード	31030-0000-023-274	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	S-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	2～3	同左
検査方法	原子吸光分光光度法	同左
基準値	80～130	59～135
単位	μg/dL	同左
報告範囲	10以下～最終値	同左
報告桁数	整数	同左
検査実施料/判断料	144点/144点(生化学的検査(I))	同左

【参考文献】

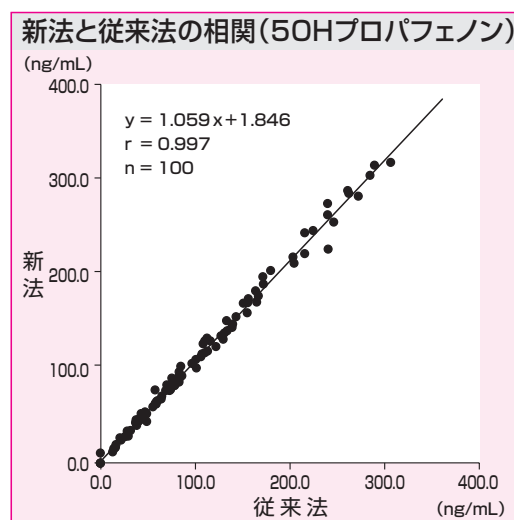
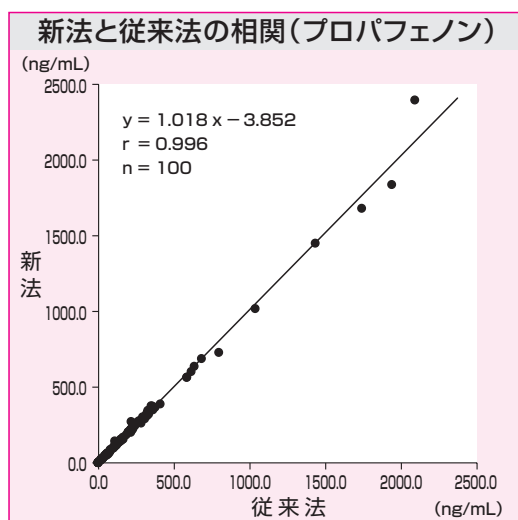
児玉浩子, 他: 日本臨床栄養学会雑誌 40, 120-167, 2018.

● プロパフェノン(プロパフェノン塩酸塩)

測定精度の向上を期し、測定機器および検査方法を変更させていただきます。

なお、この変更に伴い、検体必要量、所要日数、検査方法、報告範囲を変更させていただきます。

	新	従来
依頼(報告)コード No.	07487(親) ----- (子)07504 プロパフェノン (子)07505 50Hプロパフェノン	同左
検査項目名	プロパフェノン(プロパフェノン塩酸塩)	同左
統一コード	3L897-0000-023-210	3L897-0000-023-204
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.3mL	1.2mL
容器	B-3→S-1	同左
検体の保存方法	凍結	同左
所要日数	3~6	5~7
検査方法	LC-MS/MS法	HPLC法
基準値	なし	同左
単位	ng/mL	同左
報告範囲	10.0未満~最終値	10.0以下~最終値
報告桁数	小数第1位	同左
保険点数	470点(特定薬剤治療管理料1)	同左



自社検討資料

● シクロスポリン

報告範囲の見直しを行いました結果、報告範囲を変更させていただきます。
 なお、この変更に伴う検査方法、単位等の変更はございません。

	新	従来
依頼コードNo.	00657	同左
検査項目名	シクロスポリン	同左
統一コード	3M805-0000-019-051	同左
検査材料	血液(EDTA2K加血)	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-35	同左
検体の保存方法	凍結	同左
所要日数	2~3	同左
検査方法	CLIA法	同左
基準値	なし	同左
単位	ng/mL	同左
報告範囲	30以下~最終値	25以下~最終値
報告桁数	整数	同左
保険点数	470点(特定薬剤治療管理料1)	同左

● ソマトメジンC (IGF-1)

測定試薬を従来試薬と同等の性能を有し、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、検体必要量、所要日数、検査方法、報告範囲を変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	00337	同左
検査項目名	ソマトメジンC (IGF-1)	同左
統一コード	4A015-0000-023-053	4A015-0000-023-006
検体必要量	血清0.5mL または 血漿0.5mL	血清0.3mL または 血漿0.3mL
容器	血清：B-1→S-1 血漿：B-7→S-1	同左
検体の保存方法	凍結	同左
所要日数	2~3	3~5
検査方法	ECLIA法	IRMA法 (RIA・固相法)
基準値	下表参照	同左
単位	ng/mL	同左
報告範囲	7未満~最終値	10以下~最終値
報告桁数	整数	同左
検査実施料/判断料	224点/144点 (生化学的検査(Ⅱ))	同左

基準値

男性

年齢	-2SD~+2SD	年齢	-2SD~+2SD	年齢	-2SD~+2SD
0	11~149	26	119~329	52	86~242
1	14~148	27	116~322	53	85~240
2	18~154	28	114~315	54	84~239
3	24~164	29	111~309	55	84~238
4	32~176	30	109~303	56	83~237
5	44~193	31	107~297	57	82~236
6	55~215	32	105~292	58	81~235
7	63~247	33	103~287	59	80~233
8	72~292	34	102~283	60	79~232
9	84~350	35	100~279	61	77~230
10	99~423	36	99~275	62	76~228
11	113~499	37	97~272	63	75~226
12	125~557	38	96~269	64	73~224
13	133~579	39	95~266	65	72~221
14	138~570	40	94~263	66	70~219
15	141~552	41	94~261	67	68~216
16	142~543	42	93~259	68	66~213
17	142~540	43	92~257	69	65~209
18	142~526	44	92~255	70	63~206
19	143~501	45	91~253	71	61~202
20	142~470	46	90~250	72	58~198
21	139~436	47	90~250	73	56~194
22	135~405	48	89~248	74	54~190
23	131~379	49	88~246	75	52~185
24	128~356	50	87~245	76	50~181
25	125~337	51	87~243	77	48~177

(単位：ng/mL)

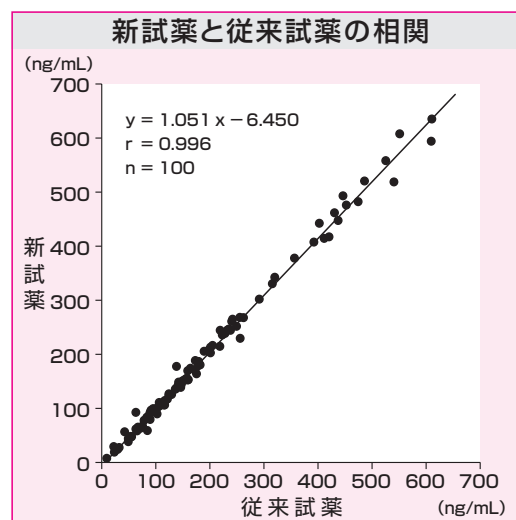
女性

年齢	-2SD~+2SD	年齢	-2SD~+2SD	年齢	-2SD~+2SD
0	15~154	26	146~336	52	78~213
1	23~186	27	141~328	53	77~212
2	32~213	28	137~320	54	76~211
3	40~227	29	133~312	55	75~210
4	48~238	30	129~304	56	74~208
5	56~252	31	126~297	57	73~207
6	69~287	32	122~290	58	72~205
7	89~357	33	119~283	59	71~203
8	111~438	34	115~277	60	70~201
9	133~517	35	112~271	61	69~198
10	155~588	36	109~265	62	68~196
11	175~638	37	106~260	63	66~194
12	188~654	38	103~254	64	65~191
13	193~643	39	100~250	65	64~188
14	193~625	40	98~245	66	62~186
15	192~614	41	95~240	67	61~183
16	192~611	42	93~236	68	60~180
17	191~599	43	90~233	69	59~177
18	188~574	44	88~229	70	57~175
19	182~539	45	87~226	71	56~172
20	175~499	46	85~224	72	55~170
21	168~459	47	83~221	73	54~167
22	161~425	48	82~219	74	53~165
23	155~397	49	81~218	75	52~163
24	151~375	50	80~216	76	50~160
25	147~358	51	79~215	77	49~158

(単位：ng/mL)

【参考文献】

Isojima T. et al.: Endocr J. 59, 771-780, 2012.

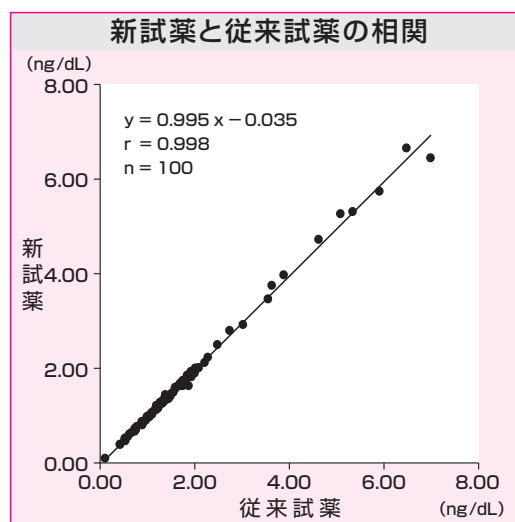


自社検討資料

● 遊離サイロキシン (FT₄)

従来試薬販売中止のため、特異性が向上した同一試薬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ございません。

	新	従来
依頼コード No.	07238	同左
検査項目名	遊離サイロキシン(FT ₄)	同左
統一コード	4B035-0000-023-053	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1~3	同左
検査方法	ECLIA法	同左
基準値	0.90~1.70	同左
単位	ng/dL	同左
報告範囲	0.04未満~7.77以上	同左
報告桁数	小数第2位	同左
検査実施料/判断料	130点/144点(生化学的検査(Ⅱ))	同左



自社検討資料

● デヒドロエピアンドロステロンサルフェート(DHEA-S)

保存条件の見直しを行いました結果、検体の提出条件を、凍結から冷蔵に変更させていただきます。
ただし採血後24時間以内に提出できない場合は凍結してご提出ください。
なお、この変更に伴う検査方法、単位等の変更はございません。

	新	従来
依頼コードNo.	00628	同左
検査項目名	デヒドロエピアンドロステロンサルフェート(DHEA-S)	同左
統一コード	4D090-0000-023-052	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.6mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	凍結
所要日数	1~3	同左
検査方法	CLEIA法	同左
基準値	下表参照	同左
単位	ng/mL	同左
報告範囲	20以下~最終値	同左
報告桁数	整数	同左
検査実施料/判断料	176点/144点(生化学的検査(Ⅱ))	同左

基準値

年齢	男性	女性
18~20	240~5370	510~3210
21~30	850~6900	180~3910
31~40	1060~4640	230~2660
41~50	700~4950	190~2310
51~60	380~3130	80~1880
61~70	240~2440	120~1330
71以上	50~2530	70~1770

(単位:ng/mL)

● エストラジオール(E₂)

報告範囲の見直しを行いました結果、報告範囲を変更させていただきます。
 なお、この変更に伴う検査方法、単位等の変更はございません。

	新	従来
依頼コードNo.	00642	同左
検査項目名	エストラジオール(E ₂)	同左
統一コード	4F025-0000-023-051	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.7mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1~3	同左
検査方法	CLIA法	同左
基準値	下表参照	同左
単 位	pg/mL	同左
報告範囲	10.0以下~最終値	5.0以下~最終値
報告桁数	小数第1位	同左
検査実施料/判断料	182点/144点(生化学的検査(Ⅱ))	同左

基準値(血中)

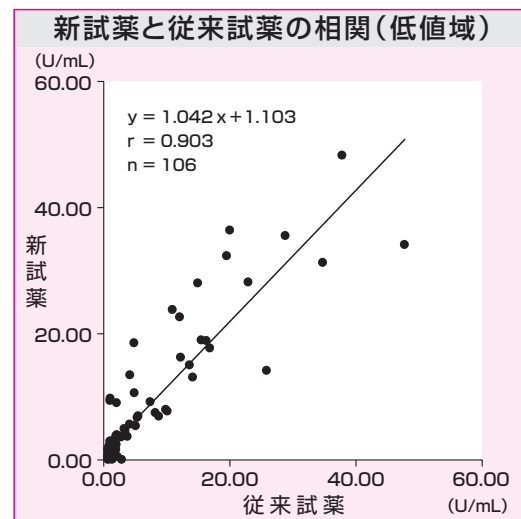
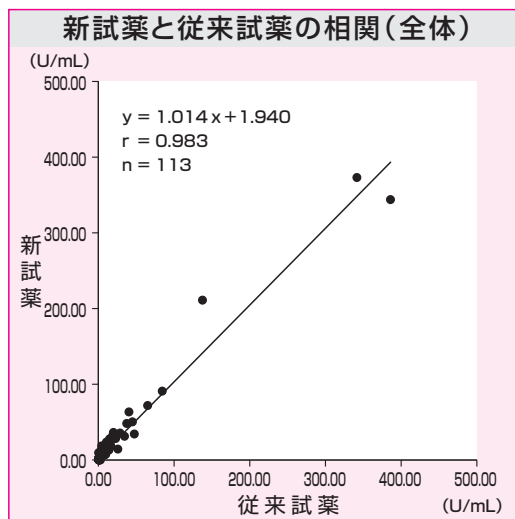
男性		19.0~51.0
女性	卵胞期	19.0~226.0
	排卵期	49.0~487.0
	黄体期	78.0~252.0
	閉経後	39.0以下
妊娠中	前期	780.0~16631.0
	中期	1146.0~36635.0
	後期	5452.0~44915.0

(単位: pg/mL)

● 抗p53抗体

従来試薬販売中止のため、同一試薬製造元の改良試薬に変更させていただきます。
 なお、この変更に伴い、検体必要量、所要日数、検査方法、報告範囲を変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	06953	同左
検査項目名	抗p53抗体	同左
統一コード	5D560-0000-023-052	5D560-0000-023-023
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	0.3mL
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	2~3	2~4
検査方法	CLEIA法	EIA法
基準値	1.30以下	同左
単位	U/mL	同左
報告範囲	0.40未満~最終値	0.69以下~最終値
報告桁数	小数第2位	同左
検査実施料/判断料	163点/144点(生化学的検査(Ⅱ))	同左



自社検討資料

【検査方法の参考文献】

橋本礼輔, 他: 医学と薬学 75, 955-964, 2018.

● 高感度PSA

報告範囲の見直しを行いました結果、報告範囲を変更させていただきます。
 なお、この変更に伴う検査方法、単位等の変更はございません。

	新	従来
依頼コードNo.	04679	同左
検査項目名	高感度PSA	同左
統一コード	5D305-0000-023-051	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.7mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1~3	同左
検査方法	CLIA法	同左
基準値	4.000以下	同左
単位	ng/mL	同左
報告範囲	0.008未満~最終値	0.001~最終値
報告桁数	小数第3位	同左
検査実施料/判断料	130点/144点(生化学的検査(Ⅱ))	同左

● フリーPSA/トータルPSA比(PSA F/T比)

報告範囲の見直しを行いました結果、報告範囲を変更させていただきます。
 なお、この変更に伴う検査方法、単位等の変更はございません。

	新	従来
依頼(報告)コードNo.	05608(親) ----- (子)07428 トータルPSA (子)07435 フリーPSA (子)07439 フリー/トータル比	同左
検査項目名	フリーPSA/トータルPSA比 (PSA F/T比)	同左
統一コード	5D308-0000-023-051	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.7mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	1~3	同左
検査方法	CLIA法	同左
基準値	トータルPSA : 4.00以下 フリーPSA : 未設定 フリー/トータル比 : 26.1以上	同左
単位	トータルPSA : ng/mL フリーPSA : ng/mL フリー/トータル比 : %	同左
報告範囲	トータルPSA : 0.01未満~最終値 フリーPSA : 0.01未満~ 30.00以上 フリー/トータル比 : 0.1~100.0	トータルPSA : 0.10未満~最終値 フリーPSA : 0.05未満~ 30以上 フリー/トータル比 : 同左
報告桁数	トータルPSA : 小数第2位 フリーPSA : 小数第2位 フリー/トータル比 : 小数第1位	同左
検査実施料/判断料	158点/144点(生化学的検査(Ⅱ))	同左

● 免疫グロブリン遊離L鎖κ/λ比(FLC κ/λ比)

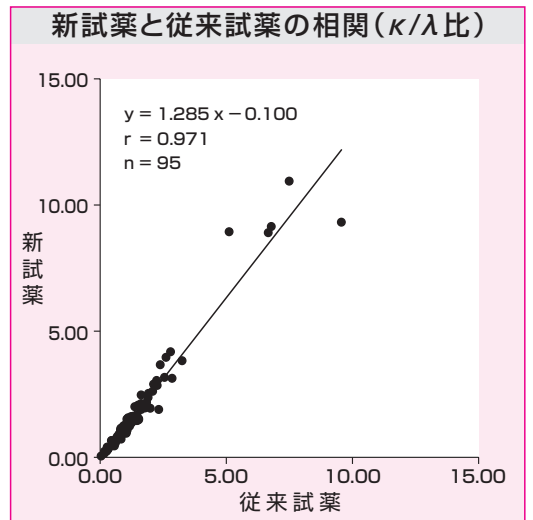
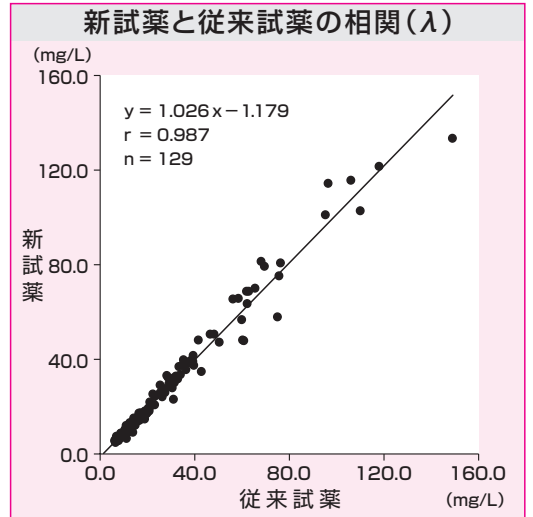
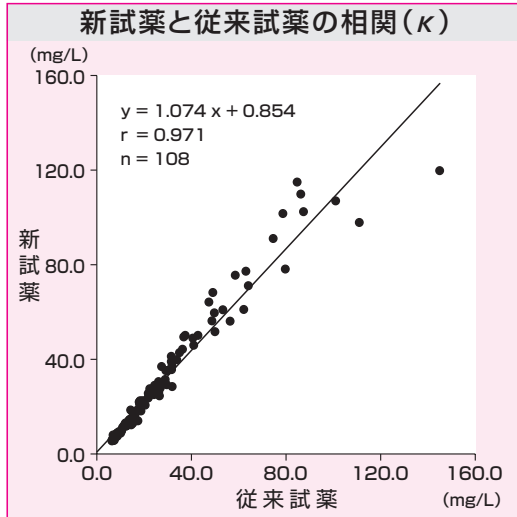
従来試薬と同等性能を持ち、汎用機器に対応できる試薬を採用し、検査方法を変更させていただきます。

なお、この変更に伴い、所要日数、報告範囲を変更させていただきます。

	新	従来
依頼(報告)コード No.	05880(親) ----- (子)05947 κ/λ比 (子)05948 遊離L鎖κ (子)05949 遊離L鎖λ	同左
検査項目名	免疫グロブリン遊離L鎖κ/λ比 (FLC κ/λ比)	同左
統一コード	5A141-0000-023-061	5A141-0000-023-063
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	2~3	2~8
検査方法	免疫比濁法	ネフェロメトリー法
基準値	κ/λ比 : 0.26~1.65 遊離L鎖κ : 3.3~19.4 遊離L鎖λ : 5.7~26.3	同左
単位	κ/λ比 : なし 遊離L鎖κ : mg/L 遊離L鎖λ : mg/L	同左
報告範囲	κ/λ比 : 0.01未満~最終値 遊離L鎖κ : 0.5未満~最終値 遊離L鎖λ : 0.5未満~最終値	κ/λ比 : 0.01未満~最終値 遊離L鎖κ : 0.3未満~最終値 遊離L鎖λ : 0.3未満~最終値
報告桁数	小数第1位(κ/λ比は小数第2位)	同左
検査実施料/判断料	400点/144点(免疫学的検査)	同左
備考	※遊離L鎖κ、遊離L鎖λのいずれかが0.5未満の場合、κ/λ比は「計算不可」と報告させていただきます。	※遊離L鎖κ、遊離L鎖λのいずれかが0.3未満の場合、κ/λ比は「換算不可」と報告させていただきます。

【検査方法の参考文献】

守田由香, 他: 医学と薬学 74, 945-950, 2017.



自社検討資料

● クラミジア(クラミドフィラ)・ニューモニエIgM抗体

従来試薬販売中止のため、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、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、従来コードNo.06574は2019年3月30日(土)受付分をもちまして検査受託を中止させていただきます。

	新	従来
依頼(報告)コード No.	11607(親) (子)21976 IgM判定 (子)21977 IgM S/CO値	06574(親) (子)07042 判定 (子)07043 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IgM抗体	同左
統一コード	5E033-0000-023-023	同左
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.4mL	同左
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	2~5	同左
検査方法	EIA法	同左
基準値	IgM 判定 : (-) IgM S/CO値 : 0.5未満	判定 : (-) カットオフインデックス : 0.90未満
単位	なし	同左
報告範囲	IgM 判定 : (-)、(±)、(+) IgM S/CO値 : 0.1未満~最終値	判定 : (-)、(±)、(+) カットオフインデックス : 0.01~最終値
報告桁数	小数第1位	小数第2位
検査実施料/判断料	160点/144点(免疫学的検査)	同左

新試薬の判定基準

判定	S/CO値
(-)	0.5未満
(±)	0.5~1.1
(+)	1.1を超える

一致率表

		従来			
		+	±	-	合計
新	+	1	0	0	1
	±	4	0	0	4
	-	57	9	29	95
合計		62	9	29	100

陽性一致率 1.6%
陰性一致率 100.0%
判定一致率 30.0%

自社検討資料

● サイトメガロウイルス(CMV)IgG/EIA

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、検査項目名、検体必要量、検査方法、基準値、単位、報告範囲を変更させていただきます。

また、従来コードNo.05038は2019年3月30日(土)受付分をもちまして検査受託を中止させていただきます。

	新	従来
依頼(報告)コードNo.	13218(親) (子)22449 IgG判定 (子)22450 抗体濃度	05038(親) (子)05219 IgG判定 (子)05220 EIA価
検査項目名	サイトメガロウイルス(CMV)IgG	サイトメガロウイルス(CMV)IgG/EIA
統一コード	5F194-1431-023-051	5F194-1431-023-023
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	0.4mL
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	2~3	同左
検査方法	CLIA法	EIA法
基準値	IgG判定：(-) 抗体濃度：6.0未満	IgG判定：(-) EIA価：2.0未満
単位	AU/mL	なし
報告範囲	IgG判定：(-)、(+) 抗体濃度：6.0未満~250.0以上	IgG判定：(-)、(±)、(+) EIA価：0.1~128以上
報告桁数	小数第1位	同左
検査実施料/判断料	218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(AU/mL)
(-)	6.0未満
(+)	6.0以上

一致率表

		従来			
		+	±	-	合計
新	+	83	0	0	83
	-	4	1	12	17
合計		87	1	12	100

陽性一致率 95.4%

陰性一致率 100.0%

判定一致率 95.0%

自社検討資料

【検査方法の参考文献】

熊田洋高, 他: 医学と薬学 72, 1087-1094, 2015.

● サイトメガロウイルス(CMV)IgM/EIA

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、検査項目名、検体必要量、検査方法、基準値、報告範囲を変更させていただきます。

また、従来コードNo.05040は2019年3月30日(土)受付分をもちまして検査受託を中止させていただきます。

	新	従来
依頼(報告)コードNo.	13220(親) (子)22453 IgM判定 (子)22454 Index	05040(親) (子)05221 IgM判定 (子)05222 抗体指数
検査項目名	サイトメガロウイルス(CMV)IgM	サイトメガロウイルス(CMV)IgM/EIA
統一コード	5F194-1432-023-051	5F194-1432-023-023
検査材料	血清	同左
検体必要量	0.5mL	0.4mL
容器	B-1→S-1	同左
検体の保存方法	冷蔵	同左
所要日数	2~3	同左
検査方法	CLIA法	EIA法
基準値	IgM 判定:(-) Index : 0.85未満	IgM 判定:(-) 抗体指数 : 0.80未満
単位	なし	同左
報告範囲	IgM 判定:(-),(±),(+) Index : 0.85未満~最終値	IgM 判定:(-),(±),(+) 抗体指数 : 0.01~最終値
報告桁数	小数第2位	同左
検査実施料/判断料	218点/144点(免疫学的検査)	同左

新試薬の判定基準

判定	Index
(-)	0.85未満
(±)	0.85~0.99
(+)	1.00以上

一致率表

		従来			
		+	±	-	合計
新	+	34	3	0	37
	±	2	0	2	4
	-	25	13	21	59
合計		61	16	23	100

陽性一致率 55.7%
陰性一致率 91.3%
判定一致率 55.0%

自社検討資料

【検査方法の参考文献】

熊田洋高, 他: 医学と薬学 72, 1087-1094, 2015.

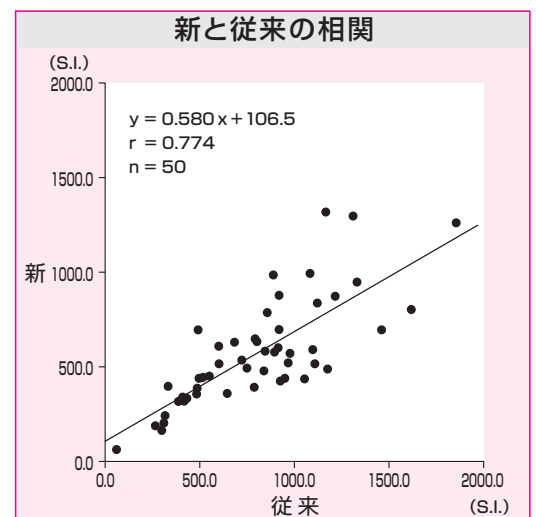
● リンパ球幼若化検査(分離培養法)PHA

測定精度の向上を期し、測定機器を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、基準値を変更させていただきます。

また、従来コードNo.00290は2019年3月29日(金)受付分をもちまして検査受託を中止させていただきます。

	新	従来
依頼(報告)コードNo.	13269(親) (子)22483 PHA刺激培養 (子)22484 SI(PHA) (子)22485 無刺激培養	00290(親) (子)01681 PHA刺激培養 (子)01682 SI(PHA) (子)01683 無刺激培養
検査項目名	リンパ球幼若化検査(分離培養法)PHA	同左
統一コード	51010-0000-019-814	同左
検査材料	血液(ヘパリン加血)	同左
検体必要量	5.0mL	同左
容器	B-18	同左
検体の保存方法	室温(冷蔵厳禁・開封厳禁)	同左
所要日数	6~8	同左
検査方法	分離培養法による ³ H-サイミジン取込み能	同左
基準値	PHA刺激培養：なし SI(PHA)：147.5~1251.3 無刺激培養：なし	PHA刺激培養：同左 SI(PHA)：101.6~2643.8 無刺激培養：同左
単位	PHA刺激培養：cpm SI(PHA)：なし 無刺激培養：cpm	同左
報告範囲	PHA刺激培養：0~最終値 SI(PHA)：0.1以下~最終値 無刺激培養：0~最終値	同左
報告桁数	PHA刺激培養：整数 SI(PHA)：小数第1位 無刺激培養：整数	同左
検査実施料/判断料	1薬剤345点/144点(免疫学的検査)	同左
備考	<曜日指定> 受託可能曜日：月~金 採取当日にご提出ください	同左



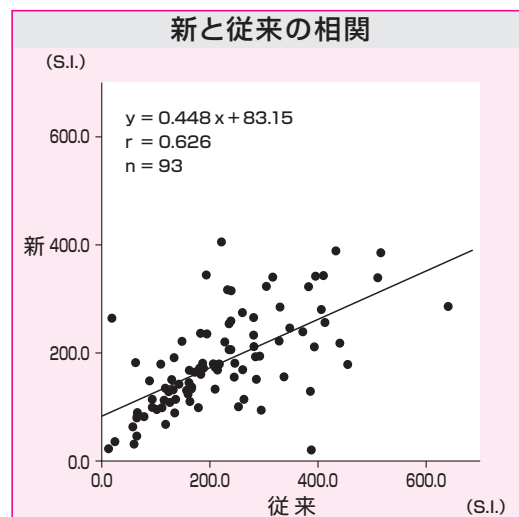
● リンパ球幼若化検査(分離培養法)Con-A

測定精度の向上を期し、測定機器を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、基準値を変更させていただきます。

また、従来コードNo.00291は2019年3月29日(金)受付分をもちまして検査受託を中止させていただきます。

	新	従来
依頼(報告)コードNo.	13270(親) (子)22486 Con-A刺激培養 (子)22487 SI(Con-A) (子)22488 無刺激培養	00291(親) (子)01691 Con-A刺激培養 (子)01692 SI(Con-A) (子)01693 無刺激培養
検査項目名	リンパ球幼若化検査(分離培養法)Con-A	同左
統一コード	51011-0000-019-814	同左
検査材料	血液(ヘパリン加血)	同左
検体必要量	5.0mL	同左
容器	B-18	同左
検体の保存方法	室温(冷蔵厳禁・開封厳禁)	同左
所要日数	6~8	同左
検査方法	分離培養法による ³ H-サイミジン取込み能	同左
基準値	Con-A刺激培養：なし SI(Con-A)：38.1~385.5 無刺激培養：なし	Con-A刺激培養：同左 SI(Con-A)：74.7~1793.2 無刺激培養：同左
単位	Con-A刺激培養：cpm SI(Con-A)：なし 無刺激培養：cpm	同左
報告範囲	Con-A刺激培養：0~最終値 SI(Con-A)：0.1以下~最終値 無刺激培養：0~最終値	同左
報告桁数	Con-A刺激培養：整数 SI(Con-A)：小数第1位 無刺激培養：整数	同左
検査実施料/判断料	1薬剤345点/144点(免疫学的検査)	同左
備考	<曜日指定> 受託可能曜日：月~金 採取当日にご提出ください	同左



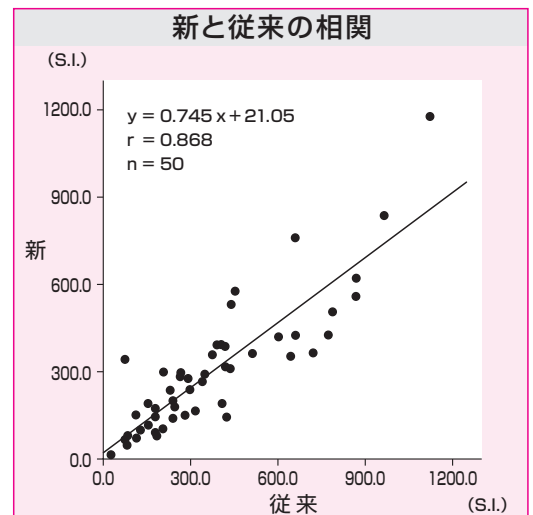
● リンパ球幼若化・PHA(微量全血培養法)

測定精度の向上を期し、測定機器を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、基準値を変更させていただきます。

また、従来コードNo.00293は2019年3月29日(金)受付分をもちまして検査受託を中止させていただきます。

	新	従来
依頼(報告)コードNo.	13271(親) (子)22489 PHA刺激培養 (子)22490 SI(PHA) (子)22491 無刺激培養	00293(親) (子)04131 PHA刺激培養 (子)04132 SI(PHA) (子)04133 無刺激培養
検査項目名	リンパ球幼若化・PHA(微量全血培養法)	同左
統一コード	51010-0000-019-814	同左
検査材料	血液(ヘパリン加血)	同左
検体必要量	1.0mL	同左
容器	B-18	同左
検体の保存方法	室温(冷蔵厳禁・開封厳禁)	同左
所要日数	7~9	同左
検査方法	微量全血培養法による ³ H-サイミジン取込み能	同左
基準値	PHA刺激培養：なし SI(PHA)：38.6~898.5 無刺激培養：なし	PHA刺激培養：同左 SI(PHA)：45.0~582.0 無刺激培養：同左
単位	PHA刺激培養：cpm SI(PHA)：なし 無刺激培養：cpm	同左
報告範囲	PHA刺激培養：0~最終値 SI(PHA)：0.1以下~最終値 無刺激培養：0~最終値	同左
報告桁数	PHA刺激培養：整数 SI(PHA)：小数第1位 無刺激培養：整数	同左
検査実施料/判断料	1薬剤345点/144点(免疫学的検査)	同左
備考	<曜日指定> 受託可能曜日：月~金 採取当日にご提出ください	同左



● FLT3/ITD変異解析

結果の報告形式を定性(-)、(+)から数値(相対定量%)に変更させていただきます。
 なお、この変更に伴い、検査項目名、基準値を変更させていただきます。

	新	従来
依頼コードNo.	04219	同左
検査項目名	FLT3-ITD変異相対定量	FLT3/ITD変異解析
検査材料	血液、骨髄液	同左
検体必要量	血液 : 2.0mL 骨髄液 : 0.5mL	同左
容器	血液 : B-30 (EDTA2K 加血) 骨髄液 : O-97 (遺伝子診断検査 骨髄用)	同左
検体の保存方法	冷蔵、開封厳禁	同左
所要日数	4~14	同左
検査方法	PCR法	同左
基準値	10未満	(-)
単位	%	なし
報告範囲 (報告形式)	10未満~100	(-)、(+)
報告桁数	整数	なし
検査実施料/判断料	未収載	同左

【参考文献】

Gale R.E. et al.: Blood, 111, 2776-2784, 2008.

Kim Y. et al.: Blood Cancer J, 5, e366, 2015.

検査項目名の変更

《変更日：2019年4月1日(月) 受付分より》

● 特異的IgE(FEIA法)のアレルゲン名

弊社請求書および一部の検査結果報告書で表示しております検査項目名(アレルゲン名)および項目略称につきまして見直しを行ないました結果、下記例示のように変更させていただきます。この変更に伴う検査方法、単位等の変更はございません。

- 今回変更となる検査項目名および項目略称は、「全角12文字」「全角8文字」「半角14文字」「半角8文字」の4種類となります。
- 今回見直した項目名称は197項目となります。全項目「RAST」の名称を「CAP」に、略称の「R」を「C」に変更いたします。
また、半角表示では促音(「ッ」)、拗音(「ャ」「ユ」「ヨ」等)、長音(「ー」)などを採用し、併せて変更させていただきます。
- この変更に伴い、請求書および一部の検査結果報告書への表示名称が変更になる場合があります。(ただし、検査項目名を固定印刷している報告書については、現行通りの表記となる場合があります。) お客様でご使用になる区分については、ご使用のシステム担当者、または弊社営業までお問い合わせください。

変更一例

依頼コード No.	検査項目名	変更内容	新	従来
04522	ぎょうぎしば	全角12文字	CAP-ぎょうぎしば	RAST-ぎょうぎしば
		全角8文字	C-ぎょうぎしば	R-ぎょうぎしば
		半角14文字	CAP-ギョウギシバ	RAST-ギョウギシバ
		半角8文字	C-ギョウギ	R-ギョウギ
06822	黄色ブドウ球菌A	全角12文字	CAP-黄色ブドウ球菌A	RAST黄色ブドウ球菌A
		全角8文字	C-黄ブ菌SAA	R-黄ブ菌SAA
		半角14文字	C-ブドウキョウキンA	R-ブドウキョウキンA
		半角8文字	C-ブキョA	R-ブキョA
05410	トリコフィトン	全角12文字	CAP-トリコフィトン	RAST-トリコフィトン
		全角8文字	C-トリコフィト	R-トリコフィト
		半角14文字	CAP-トリコフィトン	RAST-トリコフィトン
		半角8文字	C-トリコフィト	R-トリコフィト
04616	モルモット上皮	全角12文字	CAP-モルモット上皮	RAST-モルモット上皮
		全角8文字	C-モルモット	R-モルモット
		半角14文字	CAP-モルモットジヨウヒ	RAST-モルモットジヨウヒ
		半角8文字	C-モルモット	R-モルモット
04653	ピーナッツ	全角12文字	CAP-ピーナッツ	RAST-ピーナッツ
		全角8文字	C-ピーナッツ	R-ピーナッツ
		半角14文字	CAP-ピナッツ	RAST-ピナッツ
		半角8文字	C-ピナッツ	R-ピナッツ
04675	じゃがいも	全角12文字	CAP-じゃがいも	RAST-じゃがいも
		全角8文字	C-じゃがいも	R-じゃがいも
		半角14文字	CAP-ジャガイモ	RAST-ジャガイモ
		半角8文字	C-ジャガイ	R-ジャガイ

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：2019年3月29日(金) 受付分まで》

●代替項目あり

受託中止項目			代替項目	
依頼コードNo.	検査項目名	中止理由	依頼コードNo.	検査項目名
00290	リンパ球幼若化検査(分離培養法)PHA	測定機器更新に伴う 検査内容見直しのため	13269	リンパ球幼若化検査(分離培養法)PHA
00291	リンパ球幼若化検査(分離培養法)Con-A		13270	リンパ球幼若化検査(分離培養法)Con-A
00293	リンパ球幼若化・PHA(微量全血培養法)		13271	リンパ球幼若化・PHA(微量全血培養法)

《最終受託日：2019年3月30日(土) 受付分まで》

●代替項目あり

受託中止項目			代替項目	
依頼コードNo.	検査項目名	中止理由	依頼コードNo.	検査項目名
01152	抗MDA5抗体	高値検体の希釈測定に 対応する新設依頼コード への統合のため	13267	抗MDA5抗体 (弊社Information No.2018-52 をご参照ください。)
03039	ループスアンチコアグラント定量/ PLI(リン脂質中和法)	試薬、測定機器変更のため	13157	ループスアンチコアグラント定量/ PLI(NR) (弊社Information No.2019-1 をご参照ください。)
06574	クラミジア(クラミドフィラ)・ ニューモニエIgM抗体	現行試薬販売中止のため	11607	クラミジア(クラミドフィラ)・ ニューモニエIgM抗体
05038	サイトメガロウイルス(CMV)IgG/EIA	試薬、測定機器変更のため	13218	サイトメガロウイルス(CMV)IgG
05040	サイトメガロウイルス(CMV)IgM/EIA		13220	サイトメガロウイルス(CMV)IgM
05170	HTLV-1抗体/WB-血清	現行試薬販売中止のため	13184	HTLV-1抗体/LIA-血清 (弊社Information No.2018-46 をご参照ください。)
07700	HTLV-1抗体/WB-髄液		13209	HTLV-1抗体/LIA-髄液 (弊社Information No.2018-46 をご参照ください。)
04771	結核菌IFN- γ 測定 (QFT:クオンティフェロン)	現行試薬販売中止のため	13210	結核菌IFN- γ 測定 (QFT-Plus:クオンティフェロン プラス) (弊社Information No.2018-48 をご参照ください。)

●代替項目なし

受託中止項目			関連項目	
依頼コードNo.	検査項目名	中止理由	依頼コードNo.	検査項目名
00649	HPL(HCS)	現行試薬販売中止のため		なし
00784	免疫グロブリンD(Ig-D)	現行試薬販売中止のため		なし
(血清) 05001 } 05003 (髄液) 07551 } 07553	ポリオ1型/NT ポリオ2型/NT ポリオ3型/NT	世界保健機構(WHO)による世界ポリオ根絶計画の推進に伴い、ポリオウイルス株の保持が困難となったため		なし
00341	ヘパラスチンテスト	現行試薬販売中止のため	00331	プロトロンビン時間
06302	先天異常症解析/GDアレイ	受託数僅少のため		なし

