

インフォメーション

登録衛生検査所 臨床 宮崎

TEL0985-52-6688 FAX0985-52-8093

検査内容変更・受託中止項目のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は格別のご愛顧を賜り、有難く厚く御礼申し上げます。

さて、この度、下記項目につきまして、検査内容を一部変更及び検査受託を中止させて頂く事となりましたのでご案内申し上げます。

何卒、ご理解ご了承の程よろしくお願い申し上げます。

謹 白

記

● 検査内容変更項目:

■ 2525: 抗核抗体(蛍光抗体法)	■ 2437: T-SPOT. TB
■ 1586: プレアルブミン	■ 1649: トランスフェリン
■ 1584: レチノール結合蛋白	■ 1492: リポ蛋白(a)-TIA法
■ 1291: TAT	■ 2500: M2BPGi
■ 1844: カテコールアミン3分画	■ 1179: コルチゾール
■ 非特異的IgE (シングルアレルゲン)	

● 受託中止項目:

代替項目あり	代替項目なし
■ 1967: HBs抗体定量-PHA	■ 1223: NAPA
■ 1164: 免疫電気泳動法(IEP)	■ 1224: キニジン
■ 1124: 免疫複合体(mRF)	■ 1254: FTA-ABS定性
	■ 1637: FTA-ABS定量
	■ 1494: IgM-FTA定性

◆ 変更・受託中止期日: 令和7年3月31日(月)受付分より

※ 詳細につきましては裏面をご参照ください

■ 抗核抗体(蛍光抗体法)

この度、検査精度向上を目的として、基質(核材)にHEp-2細胞を改良したHEp-20-10細胞を用いた測定試薬に変更します。また、基質の変更に伴い、報告形式を「抗核抗体(ANA)染色型に関する国際コンセンサス(ICAP)」が提唱する分類法に準じた染色型に変更いたします。

◆ 変更内容:

	新	旧
項目コード	2525	同左
項目名	抗核抗体(蛍光抗体法)	同左
検査方法	蛍光抗体法	同左
参考基準値 (単位)	9242: 抗体価(Nuclear) 9243: Homogeneous型 ※1 9244: Speckled型 ※1 9245: Nucleolar型 ※1 9246: Centromere型 ※1 9247: Peripheral型 ※1 9248: Nuclear envelope型 ※1 9249: Mitotic型 ※1、2 9250: Pleomorphic型 ※1 9251: Discrete nuclear dots型 ※3 9252: Cytoplasmic型 ※4	9242: 抗核抗体価 9243: HOMOGENEOUS型 9244: SPECKLED型 9245: NUCLEOLAR型 9246: CENTROMERE型 9247: PERIPHERAL型 9248: 核膜型 9249: PCNA型 9250: PCNA様型 9251: GRANULAR型 9252: 細胞質型
参考基準値	40未満	同左
単位	倍	倍(細胞質型の単位なし)
測定範囲	40未満/40~40960/ 81920以上	40未満/40~1280/ 2560以上
備考	新法につきまして、以下の染色型が認められた場合はコメントを追記して染色型を報告します。 ※1 Nuclear型対象型/Nuclear型でDense fine speckled様型が認められた場合 ※2 Pleomorphic型に含まれる「PCNA様型、CENP-F様型」の染色型が認められた場合 ※3 Cytoplasmic型に含まれる「Fibrillar様型、Speckled様型、Reticular/AMA様型、Polar/Golgi様型、Rods and rings様型」の染色型が認められた場合 ※4 Mitotic型に含まれる「Centrosome様型、Spindle fibers様型、NuMA様型、ntercellular bridge様型、Mitotic chromosomal様型」の染色型が認められた場合	

◆ 相関図

新法	40960																		
	20480											2							
	10240											5							
	5120									1	19								
	2560								1	6	11								
	1280								2	2	11	1							
	640								2	7	7	6							
	320								3	1	2	1							
	160								1	10	13	3	1						
	80								12	15	3								
	40								17	25	11	3							
	40未満								68	7									
									40未満	40	80	160	320	640	1280	2560以上	-	-	-
									旧法										

(測定先検討資料)

参考文献: 林伸英, 他: 臨床病理 64(2): 142-151, 2016.

抗核抗体 (ANA) 染色型と主な関連検査および疾患

コード	新名称	旧名称	別名称	推定される抗体	関連疾患名
9243	Homogeneous型	HOMOGENEOUS型	均質型	抗ヒストン抗体、抗ds DNA抗体	全身性エリテマトーデス、薬剤誘発性ループス
9244	Speckled型	SPECKLED型	斑紋型	抗U1-RNP抗体、抗Sm抗体、抗SS-A抗体、抗SS-B抗体など	混合性結合組織病、全身性強皮症、全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群
9245	Nucleolar型	NUCLEOLAR型	核小体型	抗U3-RNP抗体、抗RNAポリメラーゼI抗体など	全身性強皮症、レイノー現象、シェーグレン症候群
9246	Centromere型	CENTROMERE型	セントロメア型	抗セントロメア抗体	強皮症、レイノー現象
9247	Peripheral型	PERIPHERAL型	辺縁型	抗DNA抗体	全身性エリテマトーデス
9248	Nuclear envelope型	核膜型	核膜型	抗gp210抗体	自己免疫性肝炎、原発性胆汁性肝硬変
9249	Mitotic型	PCNA型 ※1	有糸分裂型	抗Cep250抗体、抗NuMA抗体など	シェーグレン症候群、全身性エリテマトーデス
9250	Pleomorphic型	PCNA様型 ※2	多形型	抗CENP-F抗体	自己免疫性肝炎
9251	Discrete nuclear dots型	GRANULAR型	散在核内斑点型	抗Sp100抗体	原発性胆汁性肝硬変、自己免疫性筋炎
9252	Cytoplasmic型	細胞質型	細胞質型	抗Jo-1抗体、抗ARS抗体、抗SRP抗体、抗平滑筋抗体など	全身性エリテマトーデス、レイノー現象、原発性胆汁性肝硬変

※1 PCNA型 (Mitotic型) は、細胞周期のS期に特異的に発現するPCNA (増殖細胞核抗原) に対する自己抗体による染色パターンであり、有糸分裂中の細胞で特に強く染色されるため「Mitotic型」と呼ばれます

※2 PCNA様型 (Pleomorphic型) は、PCNAと類似の核内構造を持つ他の抗原に対する抗体が関与しており、核の中で不均一な (多形的な) 染色を示すため「Pleomorphic型」と呼ばれます

染色型	SLE	SLE (CNSループス)	薬剤性ループス	シェーグレン症候群	関節リウマチ	混合性結合組織病	強皮症	強皮症 (CREST症候群)	多発性筋炎・皮膚筋炎	筋炎	強皮症重複症候群	原発性胆汁性肝硬変	自己免疫性肝炎	レイノー病	主な関連検査	依頼CD	点数
HOMOGENEOUS型 (均質型)	●														抗DNA抗体	1701	159
	●														抗ss-DNA IgG抗体	1118	159
	●														抗ss-DNA IgM抗体	—	未
	●														抗ds-DNA IgG抗体	1457	159
	●														抗ds-DNA IgM抗体	1450	未
		●													抗ヒストン抗体	—	未
SPECKLED型 (斑紋型)	●					●	●								抗U1 RNP抗体 (FEIA)	2431	144
	●														抗Sm抗体 (FEIA)	2430	147
				●	●										抗SS-A抗体 (FEIA)	2432	161
				●											抗SS-B抗体 (FEIA)	2433	157
	●										●				抗K抗体	1250	未
											●			抗Ku抗体	—	未	
							●							抗Scl-70抗体 (FEIA) 3)	2434	157	
NUCLEOLAR型 (核小体型)							●								抗U3RNP抗体	—	未
							●								抗7-2RNP抗体	—	未
							●								抗RNAポリメラーゼIII抗体	2332	170
											●				抗PM-Scl抗体	—	未
		●												抗リボソームP抗体 2)	—	未	
CENTROMER型 (セントロメア型)							●				●			抗セントロメア抗体 (FEIA)	2435	174	
PERIPHERAL型 (辺縁型) 1)	●														抗DNA抗体	1701	159
	●														抗ds-DNA IgG抗体	1457	159
	●														抗ds-DNA IgM抗体	1450	未
Nuclear envelope型 (核膜型)											●	●		抗核膜ラミン抗体	—	未	
											●	●		抗gp210抗体	—	未	
Mitotic型 (PCNA型)	●														抗PCNA抗体	—	未
Pleomorphic型 (PCNA様型)	●														抗Na抗体 など	—	未
Discrete nuclear dots型 (GRANULAR型)				●								●			抗p80colin抗体	—	未
				●								●			抗Sp-100抗体	—	未
CYTOPLASMIC型 (細胞質型) 4)									●			●			抗ミトコンドリア抗体	1786	181
									●			●			抗ミトコンドリアM2抗体	1339	189
	●			●	●										抗Jo-1抗体 (FEIA)	2436	140
			●												抗SS-A抗体 (FEIA)	2432	161
														抗リボソームP抗体 2)	—	未	
												●		抗平滑筋抗体	1825	未	
紡錘体型 NuMA-1	●													抗NuMA-1抗体	—	未	
紡錘体型 NuMA-2				●										抗NuMA-2抗体	—	未	
中心体型 4)							●						●	抗中心体抗体	—	未	
ゴルジ体型 4)	●			●	●									抗golgin-97抗体 など	—	未	

(202503作成)

1) Homogeneous型との鑑別は難しく、多くのPeripheral型陽性血清は希釈していくとHomogeneous型に変化します。

2) 項目の詳細につきましては営業員へお問い合わせください。

3) 染色型はSpeckled型とHomogeneous型の中間的な染色像であり、またNucleolar型が陽性となることがあります。

4) 対応抗原の局在が核ではないため、狭義の抗核抗体には含まれません。

■ T-SPOT. TB

この度、同測定試薬製造販売メーカー内での測定試薬内容変更にもない、一部報告内容を変更させていただきます。

◆ 変更内容:

	新	旧
項目コード	2437	同左
項目名	T-SPOT. TB	同左
検査方法	ELISPOT法	同左
報告形式	9015: 判定結果 9016: パネルA(ESAT6) 9017: パネルB(CFP10) 9018: ≪削除≫ 9019: ≪削除≫	9015: 判定結果 9016: パネルA(ESAT6) 9017: パネルB(CFP10) 9018: 陰性コントロール 9019: 陽性コントロール
報告上下限值	パネルA(ESAT6)／パネルB(CFP10) :上限値 50 以上スポット :下限値 -10 スポット	パネルA(ESAT6)／パネルB(CFP10) :上限値 ∞スポット :下限値 0 スポット
検体量	血液 9.0mL	血液 6.0mL以上
報告形式	(+) (-) ハンテイホリュウ ハンティフノウ	同左
採取容器	59 T-SPOT. TB専用容器 (緑シールキャップ式 ヘパリン管 10mL)	同左
受託可能日	月～金(祝祭日を除く) ※1	月～金・午前のみ ※2 (祝祭日及び祝祭日前日を除く)
備考	※1 採血後、54 時間以上経過した検体での検査はできませんので、ご依頼状況によっては受託できない場合がございますので、予めご了承ください また、検査に十分な細胞(末梢血単核球)数が得られない場合は、検査不能となる場合もございます	※2 採血後、32 時間以上経過した検体での検査はできませんので、ご依頼状況によっては受託できない場合がございますので、予めご了承ください また、検査に十分な細胞(末梢血単核球)数が得られない場合は、検査不能となる場合もございます

● プレアルブミン（トランスサイレチン）

この度、検査精度向上を目的として、測定試薬を変更させていただきます。

尚、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。

◆ 変更内容:

	新	旧
項目コード	1586	同左
項目名	プレアルブミン	同左
検査方法	免疫比濁法	ネフェロメトリー法
参考基準値	22.0~40.0	同左
単位	mg/dL	同左
報告範囲	0.2未満~最終値	0.5未満~最終値

● トランスフェリン（Tf）

この度、検査精度向上を目的として、測定試薬を変更させていただきます。

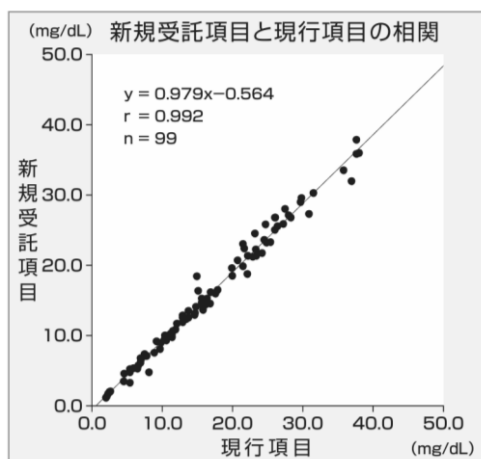
尚、この変更に伴い、検査方法、報告範囲を変更させていただきます。

◆ 変更内容:

	新	旧
項目コード	1649	同左
項目名	トランスフェリン	同左
検査方法	免疫比濁法	ネフェロメトリー法
参考基準値	190~320	同左
単位	mg/dL	同左
報告範囲	4未満~最終値	1未満~最終値

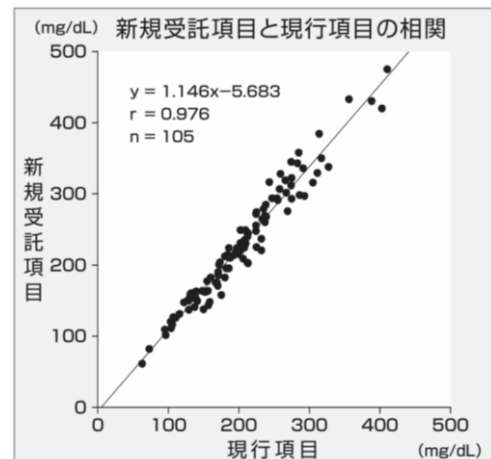
◆ 相関図

● プレアルブミン（トランスサイレチン）



(測定先検討資料)

● トランスフェリン（Tf）



(測定先検討資料)

● レチノール結合蛋白（RBP）

この度、検査精度向上を目的として、測定試薬を変更させていただきます。

尚、この変更に伴い、検査方法、参考基準値、報告範囲を変更させていただきます。

◆ 変更内容:

	新	旧
項目コード	1584	同左
項目名	レチノール結合蛋白	同左
検査方法	ラテックス凝集比濁法	ネフェロメトリー法
参考基準値	男性：2.7～6.0 女性：1.9～4.6	2.5～7.1
単位	mg/dL	同左
報告範囲	0.1未満～最終値	0.2未満～最終値

● リポ蛋白(a)-TIA法

この度、検査精度向上を目的として、測定試薬を変更させていただきます。

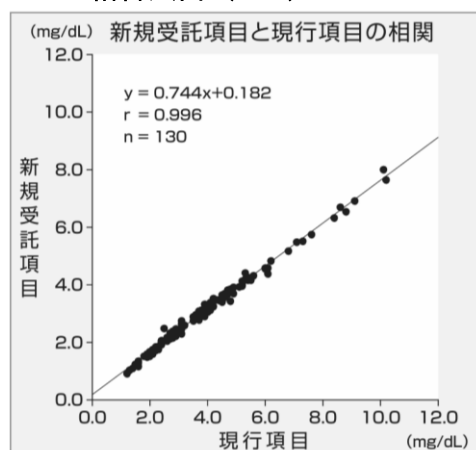
尚、この変更に伴い、検査方法、参考基準値、報告範囲を変更させていただきます。

◆ 変更内容:

	新	旧
項目コード	1492	同左
項目名	リポ蛋白(a)-TIA法	同左
検査方法	ラテックス凝集比濁法	免疫比濁法およびラテックス免疫比濁法
参考基準値	30.0以下	40.0以下
単位	mg/dL	同左
報告範囲	1.0未満～最終値	3.0以下～1000.0

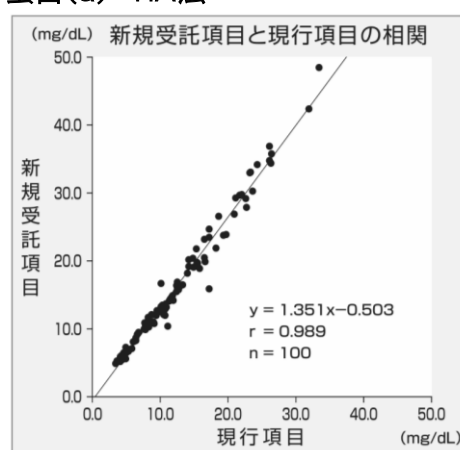
◆ 相関図

● レチノール結合蛋白（RBP）



(測定先検討資料)

● リポ蛋白(a)-TIA法



(測定先検討資料)

● TAT (トロンビン・アンチトロンビン複合体)

この度、検査精度向上を目的として、測定試薬を変更させていただきます。

尚、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。

◆ 変更内容:

	新	旧
項目コード	1291	同左
項目名	TAT	同左
検査方法	ラテックス凝集比濁法	CLEIA法
参考基準値	4.0 未満	同左
単位	ng/mL	同左
報告範囲	1.0 未満～120.0 以上	0.4 未満～120.0 以上

● M2BPGi (Mac-2 結合蛋白糖鎖修飾異性体)

この度、検査精度向上を目的として、同一試薬製造販売元より販売される新測定試薬へ変更させていただきます。

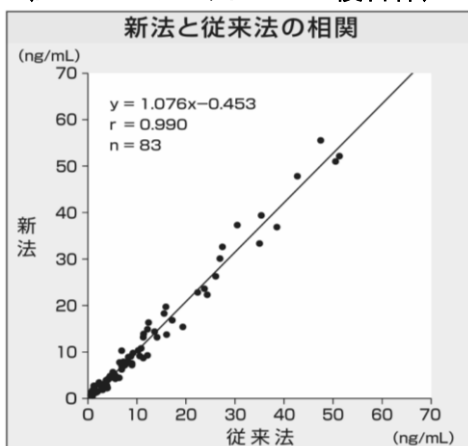
尚、この変更に伴い、参考基準値、報告範囲を変更させていただきます。

◆ 変更内容:

	新	旧
項目コード	2500	同左
項目名	M2BPGi	同左
検査方法	CLEIA法	同左
参考基準値	0.84 未満	判定 : (－) カットオフ Index : 1.00 未満
単位	AU/mL	なし
報告範囲	0.10 未満～20.00 以上	判定 : (－)、(1+)、(2+) カットオフ Index : 0.10 未満～20 以上

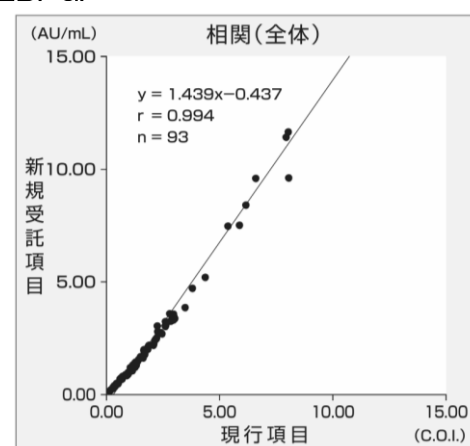
◆ 相関図

● TAT(トロンビン・アンチトロンビン複合体)



(測定先検討資料)

● M2BPGi



(測定先検討資料)

● カテコールアミン3分画

この度、試薬製造元基準に準じて、参考基準値を変更させていただきます。

尚、その他変更はございません。

◆ 変更内容:

	新	旧
項目コード	1844	同左
項目名	カテコールアミン 3 分画	同左
検査方法	HPLC法	CLEIA法
参考基準値	アドレナリン :0.17 以下 ノルアドレナリン :0.15~0.57 ドーパミン :0.03 以下	アドレナリン :0.10 以下 ノルアドレナリン :0.10~0.50 ドーパミン :0.03 以下
単位	ng/mL	同左

● コルチゾール

この度、試薬製造元基準に準じて、参考基準値を変更させていただきます。

尚、その他変更はございません。

◆ 変更内容:

	新	旧
項目コード	1179	同左
項目名	コルチゾール	同左
検査方法	CLIA法	同左
参考基準値	3.7~19.4 (午前 10 時以前)	4.5~21.1 (午前 8 時~10 時)
単位	μ g/dL	同左

● 非特異的IgE（シングルアレルゲン／マルチアレルゲン）

試薬添付文書の改訂に伴い、クラス 1 に相当する抗体濃度 0.35～0.69UA/mL の判定を「疑陽性」から「陽性」に変更させていただきます。

さらに、アレルギー検査チャート報告書も変更させていただきます。

なお、この変更に伴う受託要領等の変更はございません。

判定基準	新			旧		
	判定	クラス	UA/mL	判定	クラス	UA/mL
判定基準	陰性	0	0.34 以下	陰性	0	0.34 以下
	陽性	1	0.35～0.69	疑陽性	1	0.35～0.69
		2	0.70～3.49	陽性	2	0.70～3.49
		3	3.50～17.49		3	3.50～17.49
		4	17.50～49.99		4	17.50～49.99
		5	50.00～99.99		5	50.00～99.99
6	100 以上	6	100 以上			

◆ アレルギー検査チャートの変更箇所

アレルギー検査チャート

受付日
検査日
受付日
検査日

科名
科氏名
科名
科氏名

アトピー鑑別試験 (フェディートフ)

非特異的 IgE (UA/mL)

アレルゲン名	測定値 UA/mL	クラス	0	1	2	3	4	5	6

測定される原因アレルゲン

イネ科植物性花粉 雑草花粉 樹木花粉 塵 虫 室内塵(カビ) 真菌類(カビ) 動物上皮 食物

年齢(歳)	参考値(UA/mL)	判定	陰性	陽性	判定	陰性	陽性
1未満	1.36～19.22	特異的 IgE	クラス 0	1 2 3 4 5 6	特異的 IgE (AraH 2)	(-) (+)	(±) (+)
1～3	0.34～29.99	測定値 (UA/mL)	0.34 以下	0.35 以下	0.35 以下	0.35 以下	0.35 以下
4～6	5.19～111.94	測定値 (UA/mL)	0.34 以下	0.35 以下	0.69 以下	0.69 以下	0.69 以下
7～9	13.12～141.91	測定値 (UA/mL)	0.34 以下	0.35 以下	0.69 以下	0.69 以下	0.69 以下
10～12	11.08～171.99	測定値 (UA/mL)	0.34 以下	0.35 以下	0.69 以下	0.69 以下	0.69 以下
13～18	24.72～126.77	測定値 (UA/mL)	0.34 以下	0.35 以下	0.69 以下	0.69 以下	0.69 以下
19以上	27.64～138.34	測定値 (UA/mL)	0.34 以下	0.35 以下	0.69 以下	0.69 以下	0.69 以下

アトピーエムエル

判定	陰性	陽性
特異的 IgE (CAPシングルアレルゲン)	クラス 0	1 2 3 4 5 6
測定値 (UA/mL)	0.34 以下	0.35 以下 0.70 以下 3.50 以下 17.50 以下 50.00 以下 100 以上

…今回の変更箇所

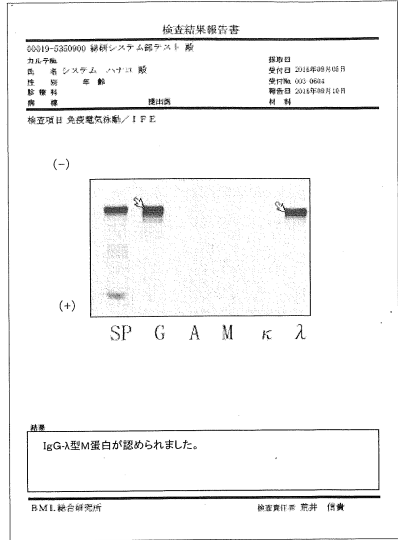
● 受託中止項目／代替項目あり

下記項目に付きまして、従来試薬販売中止のため、検査受託を中止させていただきます。
尚こちらに付きましての代替項目も併せてご案内申し上げます。

◆ 受託中止／代替項目内容:

	受託中止項目	代替項目 1	代替項目 2
項目コード	1967	1687	1731
項目名	HBs抗体定量-PHA	HBs抗体	HBs抗体定性
検査方法	PHA法	CLIA法	CLIA法
参考基準値	8未満	7955: 判定 (-) 7956: 定量値 10.0未満	(-)
単位	倍	mIU/mL (定量値)	なし
検査実施料	D013 2 HBs抗体半定量 32点 レセ電コード: 160047410	D013 3 HBs抗体 88点 レセ電コード: 160049510	D013 2 HBs抗体定性 32点 レセ電コード: 160195410

◆ 受託中止／代替項目内容:

	受託中止項目	代替項目
項目コード	1164	1623
項目名	免疫電気泳動法(IEP)	IFE(特異抗血清)
検査方法	寒天ゲル免疫電気泳動法(IEP法)	免疫固定電気泳動法(IFE法)
参考基準値	なし	同左
単位	なし	同左
報告形式	別紙報告 	別紙報告 
検査実施料	D015 17 免疫電気泳動法(抗H全血清) 170点 レセ電コード: 160212110	D015 24 免疫電気泳動法(特異抗血清) 218点 レセ電コード: 160212210

泳動像と(陽性時)M蛋白型を別紙にて
ご報告致します

● 受託中止項目／代替項目あり

下記項目に付きまして、従来試薬販売中止のため、検査受託を中止させていただきます。

尚こちらに付きましての代替項目も併せてご案内申し上げます。

◆ 受託中止／代替項目内容：

	受託中止項目	代替項目
項目コード	1124	1695
項目名	免疫複合体(mRF)	リウマチ因子定量
検査方法	EIA法	ラテックス免疫比濁法
参考基準値	4.1 以下	15 未満
単位	μg/mL	IU/mL
検査実施料	D014 25 モノクローナル RF 結合免疫複合体 194 点 レセ電コード： 160143750	D014 2 リウマトイド因子(RF)定量 30 点 レセ電コード： 160195610

● 受託中止項目／代替え項目なし

従来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。こちらに付きましては、代替／類似項目がございませんので、予めご了承ください。何卒、ご理解ご了承の程よろしくお願い申し上げます。

受託中止項目	中止理由
■ 1223: NAPA	受託僅少および測定試薬販売中止の為
■ 1224: キニジン	
■ 1254: FTA-ABS定性	関連学会のガイドラインに沿った検査項目に統合 および測定試薬販売中止の為
■ 1637: FTA-ABS定量	
■ 1494: IgM-FTA定性	