

# 検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

この度、下記検査項目におきまして、検査内容の変更をご案内いたします。

健康と医療の未来に貢献すべく、より良い検査サービスのご提供に努めてまいります。

謹白

## 記

### ■ 変更日 2025年4月1日(火) ご依頼分より

※有機溶剤・鉛検査、アレルギー検査の報告書変更については、2025年4月1日(火) ご報告分より変更させていただきます。  
※嫌気性培養の容器変更については、2025年5月中旬以降、順次の切り替えをさせていただきます。

### ■ 変更項目

アミラーゼ (AMY)	シクロスポリン	特異的 IgE (C-PAC16 アレルゲン) 小児用
P型アミラーゼ定量	タクロリムス	特異的 IgE (C-PAC16 アレルゲン) アトピー性皮膚炎用
δ-アミノレブリン酸 (δALA)	末梢血液像	特異的 IgE (C-PAC16 アレルゲン) 鼻炎・喘息用
尿中総三塩化物 トリクロルエチレン	フィブリノーゲン (FIB)	特異的 IgE (C-PAC5 アレルゲン) 小児除去食用
尿中総三塩化物 1・1・1-トリクロルエタン	アンチトロンビンⅢ (ATⅢ)	特異的 IgE (マルチアレルゲン) イネ科
尿中総三塩化物 テトラクロルエチレン	トロンビン・アンチトロンビンⅢ複合体 (TAT)	特異的 IgE (マルチアレルゲン) 雑草
尿中トリクロル酢酸 トリクロルエチレン	プラスミノーゲン	特異的 IgE (マルチアレルゲン) 食物
尿中トリクロル酢酸 1・1・1-トリクロルエタン	シアリル Tn 抗原 (STN)	特異的 IgE (マルチアレルゲン) 穀物
尿中トリクロル酢酸 テトラクロルエチレン	ヒトパピローマウイルス (HPV) ジェノタイプ判定	特異的 IgE (マルチアレルゲン) 動物上皮
尿中馬尿酸	ツツガムシカーブ IgG	特異的 IgE (マルチアレルゲン) カビ
尿中メチル馬尿酸	ツツガムシカーブ IgM	特異的 IgE (シングルアレルゲン) [FEIA] (CAP)
尿中スチレン代謝物	ツツガムシカトー IgG	嫌気性培養
尿中 N-メチルホルムアミド	ツツガムシカトー IgM	抗酸菌薬剤感受性
尿中 2, 5-ヘキサジオン	ツツガムシギリアム IgG	フィブリノーゲン *酵素抗体染色
鉛 (Pb)	ツツガムシギリアム IgM	



●変更一覧表

項目コード (旧項目コード)	検査項目	変更内容	新	現	備考
00429 5 (0429 1)	アミラーゼ (AMY)	項目コード (旧項目コード)	00G96 9 (0G96 1)	00429 5 (0429 1)	測定試薬変更に 伴う、項目コード、 検査方法、基準値、報告範囲、 報告桁数の変更  保存(安定性)を 追記  (※詳細につい ては、7ページを ご参照ください)
		検査方法	JSCC 標準化対応法	酵素法 (Gal-G2-CNP 基質法)	
		基準値 (単位)	血清 44~132 (U/L) 部分尿 変更はありません	血清 37~125 (U/L) 部分尿 65~700 (U/L)	
		保存 (安定性)	冷蔵 (28 日)	冷蔵	
		報告範囲	3 未満、 3~99900000	2 未満、 2~99999999	
		報告桁数	有効 3 桁、 整数 8 桁、小数 0 桁	有効 8 桁、 整数 8 桁、小数 0 桁	
JLAC10 コード	変更はありません	血清 3B160-0000-023-271 部分尿 3B160-0000-001-271			
05620 7 (5620 2)	P 型アミラーゼ 定量	項目コード (旧項目コード)	00H06 7 (0H06 6)	05620 7 (5620 2)	測定試薬変更に 伴う、項目コード、 基準値、保存 (安定性)、報告 範囲、報告桁数の 変更  (※詳細につい ては、8ページを ご参照ください)
		検査方法	変更はありません	JSCC 標準化対応法	
		基準値 (単位)	16~52 (U/L)	21~64 (U/L)	
		保存 (安定性)	冷蔵 (14 日)	冷蔵 (21 日)	
		報告範囲	3 未満、 3~99900000	3 以下、 4~99999999	
		報告桁数	有効 3 桁、整数 8 桁、 小数 0 桁	有効 8 桁、整数 8 桁、 小数 0 桁	
JLAC10 コード	変更はありません	血清 3B175-0000-023-271			
05664 9 (5664 3)	シクロス ポリン	項目コード (旧項目コード)	00H07 6 (0H07 3)	05664 9 (5664 3)	測定試薬変更に 伴う、項目コード、 検査方法、報告 範囲、報告桁数の 変更  保存(安定性)を 追記  (※詳細につい ては、9ページを ご参照ください)
		検査方法	CLEIA	ECLIA	
		基準値 (単位)	変更はありません	なし (ng/mL)	
		保存 (安定性)	凍結 (14 日)	凍結	
		報告範囲	30.0 未満、 30.0~3990、4000 以上	30 未満、 30~99900000	
		報告桁数	有効 3 桁、 整数 4 桁、小数 1 桁	有効 3 桁、 整数 8 桁、小数 0 桁	
JLAC10 コード	全血 3M805-0000-019-052	全血 3M805-0000-019-053			
08412 5 (8412 0)	タクロリムス	項目コード (旧項目コード)	00M14 3 (0M14 8)	08412 5 (8412 0)	測定試薬変更に 伴う、項目コード、 検査方法、報告 範囲、報告桁数の 変更  保存(安定性)を 追記  (※詳細につい ては、10ページを ご参照くださ い)
		検査方法	CLEIA	ECLIA	
		基準値 (単位)	変更はありません	なし (ng/mL)	
		保存 (安定性)	凍結 (21 日)	凍結	
		報告範囲	0.50 未満、 0.50~79.9、80.0 以上	0.50 未満、 0.50~99900000	
		報告桁数	有効 3 桁、 整数 2 桁、小数 2 桁	有効 3 桁、 整数 8 桁、小数 2 桁	
JLAC10 コード	全血 3M810-0000-019-052	全血 3M810-0000-019-053			
00697 8 (50083A1) (0697 2)	抗酸菌 薬剤感受性	項目コード (旧項目コード)	変更はありません	00697 8 (50083A1) (0697 2)	試薬製造会社の 販売終了により、 試薬キットの薬 劑組成の変更  (硫酸エンビオ マイシン (EVM) の削除)
		報告薬剤	硫酸ストレプトマイシン (SM) 硫酸エタンブトール (EB) 硫酸カナマイシン (KM) イソニアジド (INH) リファンピシン (RFP) レボフロキサシン (LVFX) エチオナミド (TH) パラアミノサリチル酸ナトリウム (PAS)  サイクロセリン (CS)	硫酸ストレプトマイシン (SM) 硫酸エタンブトール (EB) 硫酸カナマイシン (KM) イソニアジド (INH) リファンピシン (RFP) レボフロキサシン (LVFX) エチオナミド (TH) パラアミノサリチル酸ナトリウム (PAS) 硫酸エンビオマイシン (EVM) サイクロセリン (CS)	

項目コード (旧項目コード)	検査項目	変更内容	新	現	備考
00697 8 (50083A1) (0697 2)	抗酸菌 薬剤感受性	総合検査 案内備考欄	SM, EB, KM, INH, RFP, LVFX, TH, PAS, CS を実施します。検 査結果はカテゴリー（S：感受性 R：耐性）を報告します。	SM, EB, KM, INH, RFP, LVFX, TH, PAS, EVM, CS を実施し ます。検査結果はカテゴリー（S： 感受性 R：耐性）を報告します。	
06487 5 (6487 1)	ヒトパピロー マウイルス (HPV) ジェノタイプ 判定	項目コード (旧項目コード)	分画親：00X82 7 (0X82 3)	分画親：06487 5 (6487 1)	報告形態変更 に伴う、項目コ ード、項目構成（分 画子）、基準値の 変更
			分画子が6個から13個に変更になります 試薬の変更はありません		
		子1：00X83 6 (0X83 1) 16型 子2：00X84 5 (0X84 8) 18型 子3：00X85 4 (0X85 5) 31型 子4：00X86 3 (0X86 2) 33型 子5：00X87 2 (0X87 0) 35型 子6：00X88 1 (0X88 7) 39型 子7：00X89 0 (0X89 4) 45型 子8：00X90 8 (0X90 4) 51型 子9：00X91 7 (0X91 1) 52型 子10：00X92 6 (0X92 9) 56型 子11：00X93 5 (0X93 6) 58型 子12：00X94 4 (0X94 3) 59型 子13：00X95 3 (0X95 1) 68型			
基準値	検出せず	陰性			
00A63 1 (0A63 1)	末梢血液像	項目コード (旧項目コード)	変更はありません	00A63 1 (0A63 1)	白血球分類の参 照法(reference) のフローサイト メトリー (FCM) 法への変更に伴 う基準値変更  (※詳細につい ては、11ページ をご参照くださ い)
		基準値 (単位)	分画親に変更はありません  【変更になる分画子】 好中球 41.2~75.4 好酸球数 0.7~8.9 好塩基球 0.2~1.8 単球 4.6~11.8 リンパ球 16.5~47.8  (%)  ※桿状核球、分葉核球、骨髄芽球、 前骨髄球、骨髄球、後骨髄球、異型 リンパ球、赤芽球、OTHER1、 OTHER2、OTHER3、大小不同、 多染性、奇形に変更はありません  ※試薬の変更はありません	桿状核球 0.0~6.0 分葉核球 32.0~73.0 好中球 40.0~74.0 好酸球数 0.0~6.0 好塩基球 0.0~2.0 単球 0.0~8.0 リンパ球 18.0~59.0 骨髄芽球 なし 前骨髄球 なし 骨髄球 なし 後骨髄球 なし 異型リンパ球 なし 赤芽球 なし OTHER1 なし OTHER2 なし OTHER3 なし 大小不同 (-) 多染性 (-) 奇形 (-) (%)	
00669 9 (5001596) (0669 1)	嫌気性培養 (口腔、気道ま たは呼吸器から の検体)	(採取) 容器	(容器記号) 変更ありません  (容器名称) シードチューブⅡ	(容器記号) C10 (IBn)  (容器名称) 嫌気ポーター	使用容器の販売 中止に伴う、代替 容器への変更
00674 3 (5001696) (0674 0)	嫌気性培養 (消化管からの 検体)	新容器 情報		※容器容量：4mL 内容：寒天、塩化ナトリウム、 リン酸塩等 貯蔵方法：室温 有効期間：製造から6ヵ月	
00679 8 (5001796) (0679 6)	嫌気性培養 (泌尿器または 生殖器からの検 体)				
00685 1 (5001896) (0685 2)	嫌気性培養 (血液または穿 刺液)				
00690 5 (5001996) (0690 1)	嫌気性培養 (その他の部位 からの検体)	総合 検査案内	2024~2025 版、193 ページ  総合検査案内の細菌検査採取方法の記載内容を変更いたします 1. 「嫌気ポーター」を「シードチューブⅡ」に変更いたします 2. 説明図の変更をいたします		

項目コード (旧項目コード)	検査項目	変更内容	新	現	備考
00857 0 (0857 8)	δ-アミノレブリン酸 (δALA)	有機溶剤・鉛検査 専用報告書	尿中総三塩化物 1,1,1-トリクロロエタン	尿中総三塩化物 1・1・1-トリクロロエタン	報告書記載の対象物質名称、報告書文章の変更、対象物質の追加  総合検査案内の変更
05063 6 (5063 4)	尿中総三塩化物 トリクロロエチレン		尿中トリクロロ酢酸1,1,1-トリクロロエタン	尿中トリクロロ酢酸 1・1・1-トリクロロエタン	
05064 5 (5064 1)	尿中総三塩化物 1・1・1-トリクロロエタン		N,N-ジメチルホルムアミド	N・N-ジメチルホルムアミド	
05065 4 (5065 9)	尿中総三塩化物 テトラクロロエチレン	対象物質の追加	報告書内にある対象物質「キシレン」行と「トリクロロエチレン」行の間に「スチレン」の行を追加いたします		
05157 2 (5157 1)	尿中トリクロロ酢酸 トリクロロエチレン		下記の文章を追記いたします  特定化学物質健康診断においては、労働基準監督署への分布区分報告は不要となっておりますが、検査結果の経過を見る上での指標として記載いたします。		
05158 1 (5158 9)	尿中トリクロロ酢酸 1・1・1-トリクロロエタン	報告書文章			
05159 0 (5159 6)	尿中トリクロロ酢酸 テトラクロロエチレン				
05012 2 (5012 0)	尿中馬尿酸	総合検査案内	2024~2025版、21ページ		
05017 7 (5017 6)	尿中メチル馬尿酸		① 検体取り扱い方法の記載内容を、変更いたします ②		
08480 0 (8480 3)	尿中スチレン代謝物		<ul style="list-style-type: none"> <li>有機溶剤関連検査結果分布表と、鉛関連検査結果分布表に分割いたします</li> <li>分布表の記載内容を、整理いたします</li> </ul>		
05658 6 (5658 7)	尿中N-メチルホルムアミド				
05659 5 (5659 4)	尿中2, 5-ヘキサジオン				
00878 7 (0878 6)	鉛 (Pb)				

## 新

生化学検査					
産業医学(有機溶剤、鉛)関連検査参考資料					
産業医学(有機溶剤、鉛)関連検査					
産業医学関連検査は、有機溶剤作業着、鉛作業着を対象として、体内に有機溶剤や鉛がどの程度取り込まれているかを定期的にチェックすることを主な目的としているため、結果の評価については、正常・異常の鑑別を目的としたものではなく、作業環境を含めた総合的な判断が必要とされています。また、労働安全衛生法に基づく各中毒予防規則では、各種診断結果報告書を、所轄の労働基準監督署長に提出することが定められています。					
有機溶剤関連検査結果分布表		有機溶剤等健康診断結果報告書(有機溶剤中毒予防規則、様式第3号の2)より			
対象物質	測定項目	単位	分布		
			1	2	3
トルエン	尿中馬尿酸	g/L	1以下	1以上 2.5以下	2.5以上
キシレン	尿中メチル馬尿酸	g/L	0.5以下	0.5以上 1.5以下	1.5以上
1,1,1-トリクロロエタン	尿中総三塩化物	mg/L	10以下	10以上 40以下	40以上
	尿中トリクロロ酢酸	mg/L	3以下	3以上 10以下	10以上
N,N-ジメチルホルムアミド	尿中N-メチルホルムアミド	mg/L	10以下	10以上 40以下	40以上
	尿中2,5-ヘキサジオン	mg/L	2以下	2以上 5以下	5以上
スチレン ※1	尿中スチレン代謝物 ※2	g/L	分析報告はいたしません。		
トリクロロエチレン ※1	尿中総三塩化物	mg/L	10以下	10以上 30以下	30以上
	尿中トリクロロ酢酸	mg/L	3以下	3以上 10以下	10以上
テトラクロロエチレン ※1	尿中総三塩化物	mg/L	3以下	3以上 10以下	10以上
	尿中トリクロロ酢酸	mg/L	3以下	3以上 10以下	10以上

※1 2014年11月より、スチレン、トリクロロエチレン、テトラクロロエチレンは、有機溶剤中毒予防規則から特定化学物質障害予防規則の対象に位置づけられました。特定化学物質健康診断においては、労働基準監督署への分布区分報告は不要となっておりますが、検査結果の経過を見る上での指標として記載いたします。  
※2 測定値はサンギル法とフェニルグリニル法との合算値です。

【検体取り扱い方法】  
① 採った作業日の初日を採尿した作業終了時に採尿してください。ただし、採尿2時間前 once 採尿してください。

② 採尿後検査結果分布表

鉛関連検査結果分布表					
鉛中毒予防規則、様式第3号より					
対象物質	測定項目	単位	分布		
			1	2	3
鉛	血中鉛	μg/dL	20以下	20以上 40以下	40以上
	尿中δ-アミノレブリン酸	mg/L	5以下	5以上 10以下	10以上

【検体取り扱い方法】  
\* 速凍保存してください。

## 現

生化学的検査					
産業医学(有機溶剤、鉛)関連検査参考資料					
産業医学(有機溶剤、鉛)関連検査					
産業医学関連検査は、有機溶剤作業着、鉛作業着を対象として、体内に有機溶剤や鉛がどの程度取り込まれているかを定期的にチェックすることを主な目的としているため、結果の評価については、正常・異常の鑑別を目的としたものではなく、作業環境を含めた総合的な判断が必要とされています。また、労働安全衛生法に基づく各中毒予防規則では、各種診断結果報告書を、所轄の労働基準監督署長に提出することが定められています。					
有機溶剤・鉛関連検査結果分布表		有機溶剤等健康診断結果報告書(有機溶剤中毒予防規則、様式第3号の2) 鉛関連検査結果報告書(鉛中毒予防規則、様式第3号)より			
対象物質	測定項目	単位	分布		
			1	2	3
トルエン	** 尿中馬尿酸	g/L	1以下	1以上 2.5以下	2.5以上
キシレン	** 尿中メチル馬尿酸	g/L	0.5以下	0.5以上 1.5以下	1.5以上
1,1,1-トリクロロエタン	*** 尿中総三塩化物	mg/L	10以下	10以上 40以下	40以上
	*** 尿中トリクロロ酢酸	mg/L	3以下	3以上 10以下	10以上
N,N-ジメチルホルムアミド	** 尿中N-メチルホルムアミド	mg/L	10以下	10以上 40以下	40以上
	** 尿中2,5-ヘキサジオン	mg/L	2以下	2以上 5以下	5以上
鉛	* 尿中δ-アミノレブリン酸	μg/dL	20以下	20以上 40以下	40以上
スチレン	*** 尿中スチレン代謝物 ※1	g/L	分析報告はいたしません。		
トリクロロエチレン	*** 尿中総三塩化物	mg/L	10以下	10以上 30以下	30以上
	*** 尿中トリクロロ酢酸	mg/L	3以下	3以上 10以下	10以上
テトラクロロエチレン	*** 尿中総三塩化物	mg/L	3以下	3以上 10以下	10以上
	*** 尿中トリクロロ酢酸	mg/L	3以下	3以上 10以下	10以上

※1 測定方法は、マンギル法とフェニルグリニル法との合算値です。  
※2 2014年11月より、スチレン、トリクロロエチレン、テトラクロロエチレンは、有機溶剤中毒予防規則から特定化学物質障害予防規則の対象に位置づけられました。

① 検体取り扱い方法

- \*\* 速凍保存してください。
- \*\*\* 採尿した作業日の初日を採尿した作業終了時に採尿してください。ただし、採尿2時間前 once 採尿してください。
- \*\*\*\* 採尿した作業日の初日を採尿してください。ただし、採尿2時間前 once 採尿してください。

項目コード (旧項目コード)	検査項目	変更内容	新	現	備考																																											
06187 8 (6187 0)	特異的IgE (C-PAC16 アレルギー) 小児用	総合検査案 内及び 報告書の 判定基準 記載	抗体価： 0.35～0.70未満 陽性	抗体価： 0.35～0.70未満 疑陽性																																												
06188 7 (6188 7)	特異的IgE (C-PAC16ア レルギー) アト ピー性皮膚炎用		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">シングルアレルギー FEIA (CAP)</th> </tr> <tr> <th>クラス</th> <th>特異的IgE抗体価 (U<sub>A</sub>/mL)</th> <th>判定</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>0.35未満</td> <td>陰性</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0.35 ~ 0.70未満</td> <td rowspan="6">陽性</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>0.70 ~ 3.50未満</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3.50 ~ 17.5未満</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>17.5 ~ 50.0未満</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>50.0 ~ 100未満</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>100以上</td> </tr> </tbody> </table>	シングルアレルギー FEIA (CAP)			クラス	特異的IgE抗体価 (U <sub>A</sub> /mL)	判定	0	0.35未満	陰性	1	0.35 ~ 0.70未満	陽性	2	0.70 ~ 3.50未満	3	3.50 ~ 17.5未満	4	17.5 ~ 50.0未満	5	50.0 ~ 100未満	6	100以上	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">シングルアレルギー FEIA (CAP)</th> </tr> <tr> <th>クラス</th> <th>特異的IgE抗体価 (U<sub>A</sub>/mL)</th> <th>判定</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>0.35未満</td> <td>陰性</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0.35 ~ 0.70未満</td> <td>疑陽性</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>0.70 ~ 3.50未満</td> <td rowspan="6">陽性</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3.50 ~ 17.5未満</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>17.5 ~ 50.0未満</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>50.0 ~ 100未満</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>100以上</td> </tr> </tbody> </table>	シングルアレルギー FEIA (CAP)			クラス	特異的IgE抗体価 (U <sub>A</sub> /mL)	判定	0	0.35未満	陰性	1	0.35 ~ 0.70未満	疑陽性	2	0.70 ~ 3.50未満	陽性	3	3.50 ~ 17.5未満	4	17.5 ~ 50.0未満	5	50.0 ~ 100未満	6
シングルアレルギー FEIA (CAP)																																																
クラス	特異的IgE抗体価 (U <sub>A</sub> /mL)	判定																																														
0	0.35未満	陰性																																														
1	0.35 ~ 0.70未満	陽性																																														
2	0.70 ~ 3.50未満																																															
3	3.50 ~ 17.5未満																																															
4	17.5 ~ 50.0未満																																															
5	50.0 ~ 100未満																																															
6	100以上																																															
シングルアレルギー FEIA (CAP)																																																
クラス	特異的IgE抗体価 (U <sub>A</sub> /mL)	判定																																														
0	0.35未満	陰性																																														
1	0.35 ~ 0.70未満	疑陽性																																														
2	0.70 ~ 3.50未満	陽性																																														
3	3.50 ~ 17.5未満																																															
4	17.5 ~ 50.0未満																																															
5	50.0 ~ 100未満																																															
6	100以上																																															
06189 6 (6189 4)	特異的IgE (C-PAC16 アレルギー) 鼻炎・喘息用		監修医 所属変更	名古屋市立大学大学院 医学研究科 環境労働衛生学分野 特任教授 大矢 幸弘	国立研究開発法人 国立成育医療センター アレルギーセンター長 大矢 幸弘	試薬メーカーの 添付文書改訂に よる総合検査案 内及び報告書の 判定基準の記載 の変更  監修医所属変更																																										
06190 4 (6190 4)	特異的IgE (C-PAC5ア レルギー) 小児 除去食用																																															
05844 9 (5844 0)	特異的IgE (マルチアレ ルゲン) イネ科																																															
05845 8 (5845 7)	特異的IgE (マルチアレ ルゲン) 雑草																																															
05846 7 (5846 4)	特異的IgE (マルチアレ ルゲン) 食物																																															
05847 6 (5847 1)	特異的IgE (マルチアレ ルゲン) 穀物																																															
05848 5 (5848 9)	特異的IgE (マルチアレ ルゲン) 動物上 皮																																															
05849 4 (5849 6)	特異的IgE (マルチアレ ルゲン) カビ																																															
—	特異的IgE (シングルア レルギー) [FEIA] (CAP)																																															

項目コード (旧項目コード)	検査項目	変更内容	新	現	備考
00654 5 (0654 9)	シアリルTn 抗原 (STN)	所要日数 (日)	2~8	2~5	所要日数の 見直し
00702 1 (0702 1)	ツツガムシ ギリアム IgG		3~7	3~6	
00703 0 (0703 8)	ツツガムシ ギリアム IgM				
00704 9 (0704 5)	ツツガムシ カトー IgG				
00705 8 (0705 2)	ツツガムシ カトー IgM				
00706 7 (0706 0)	ツツガムシ カーブ IgG				
00707 6 (0707 7)	ツツガムシ カーブ IgM				
00905 6 (0905 0)	フィブリノーゲ ン (FIB)	検査 項目名称	フィブリノーゲン (FIB)	フィブリノーゲン (FIB)	適切な項目名称 への変更
00941 6 (0941 2)	アンチトロンピ ンⅢ (ATⅢ)		アンチトロンピン (AT)	アンチトロンピンⅢ (ATⅢ)	
02194 4 (2194 6)	トロンビン・ア ンチトロンピン Ⅲ複合体 (TAT)		トロンビン・アンチトロンピン複 合体 (TAT)	トロンビン・アンチトロンピンⅢ複 合体 (TAT)	
00993 9 (0993 4)	プラスミノーゲ ン		プラスミノゲン	プラスミノーゲン	
05916 9 (5916 1)	フィブリノーゲ ン *酵素抗体染色		フィブリノーゲン	フィブリノーゲン	

## ● アミラーゼ (AMY)

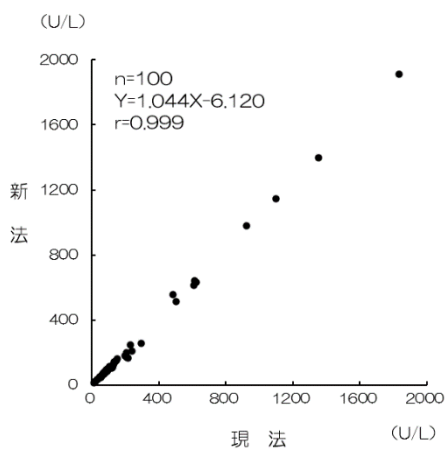
Et-G7-pNPを基質とする測定試薬へ変更いたします。これに伴い、項目コード、検査方法、基準値、報告範囲、報告桁数を変更し、保存（安定性）を追記させていただきます。

### ▼現法と新法の比較

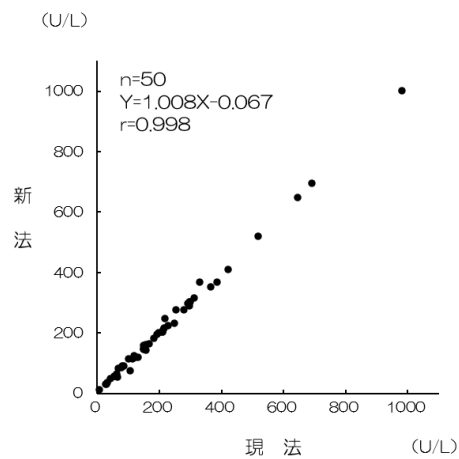
変更内容	新	現
項目コード (旧項目コード)	00G96 9 (0G96 1)	00429 5 (0429 1)
検査方法	JSCC 標準化対応法	酵素法 (Gal-G2-CNP 基質法)
基準値 (単位)	血清 44~132 (U/L) 部分尿 変更はありません	血清 37~125 (U/L) 部分尿 65~700 (U/L)
保存 (安定性)	冷蔵 (28日)	冷蔵
報告範囲	3 未満、3~99900000	2 未満、2~99999999
報告桁数	有効3桁、整数8桁、小数0桁	有効8桁、整数8桁、小数0桁
JLAC10 コード	変更はありません	血清 3B160-0000-023-271 部分尿 3B160-0000-001-271

## ● 相関図

(血清)



(部分尿)



## ● 参考文献

日本臨床化学会 酵素・試薬専門委員会：臨床化学（34）：350~361，2005.

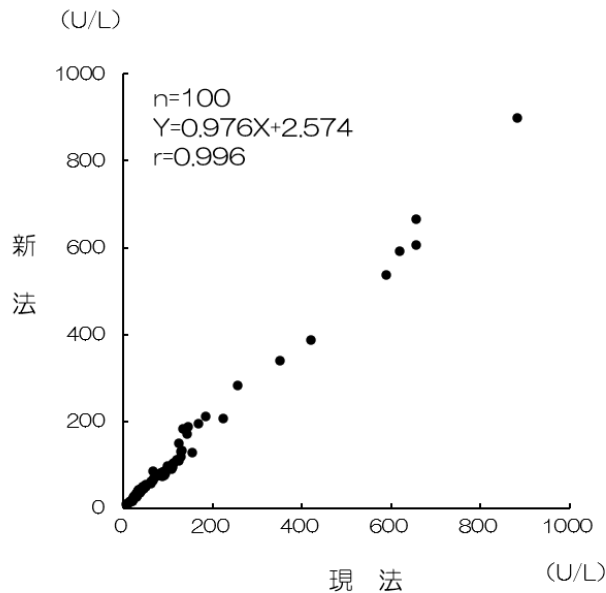
● P型アミラーゼ定量

現試薬と同性能の測定試薬に変更いたします。これに伴い、項目コード、基準値、保存（安定性）、報告範囲、報告桁数を変更させていただきます。

▼現法と新法の比較

変更内容	新	現
項目コード (旧項目コード)	00H06 7 (0H06 6)	05620 7 (5620 2)
検査方法	変更はありません	JSCC 標準化対応法
基準値 (単位)	16~52 (U/L)	21~64 (U/L)
保存 (安定性)	冷蔵 (14 日)	冷蔵 (21 日)
報告範囲	3 未満、3~99900000	3 以下、4~99999999
報告桁数	有効 3 桁、整数 8 桁、小数 0 桁	有効 8 桁、整数 8 桁、小数 0 桁
JLAC10 コード	変更はありません	血清 3B175-0000-023-271

● 相関図



● 参考文献

高笠 信之：The Chemical Times 201 (3) : 9~11, 2006.



## ● シクロスポリン

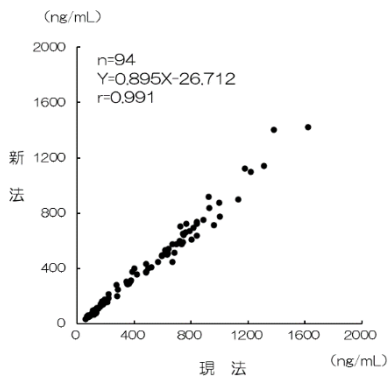
同性能の測定試薬へ変更いたします。これに伴い、項目コード、検査方法、報告範囲、報告桁数を変更し、保存（安定性）を追記させていただきます。

### ▼現法と新法の比較

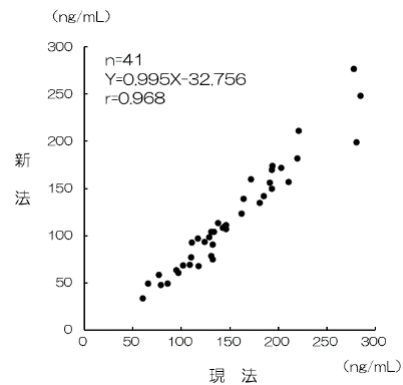
変更内容	新	現
項目コード (旧項目コード)	00H07 6 (0H07 3)	05664 9 (5664 3)
検査方法	CLEIA	ECLIA
基準値（単位）	変更はありません	なし（ng/mL）
保存（安定性）	凍結（14日）	凍結
報告範囲	30.0未満、 30.0～3990、4000以上	30未満、 30～99900000
報告桁数	有効3桁、整数4桁、小数1桁	有効3桁、整数8桁、小数0桁
JLAC10コード	全血 3M805-0000-019-052	全血 3M805-0000-019-053

## ● 相関図

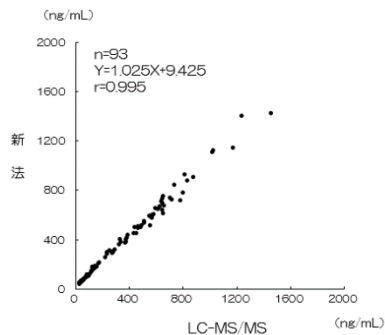
### （全体）



### （低濃度域）



### （新法とLC-MS/MS）



## ● 参考文献

大前 星佳, 他: 医学と薬学 81 (3) : 257~261, 2024.

## ● タクロリムス

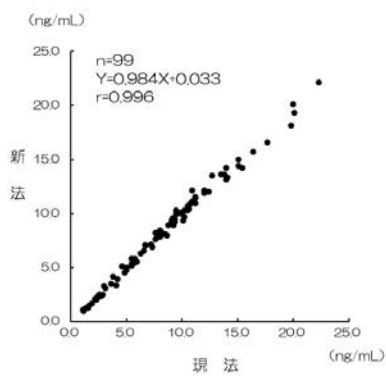
同性能の測定試薬へ変更いたします。これに伴い、項目コード、検査方法、報告範囲、報告桁数を変更し、保存（安定性）を追記させていただきます。

### ▼現法と新法の比較

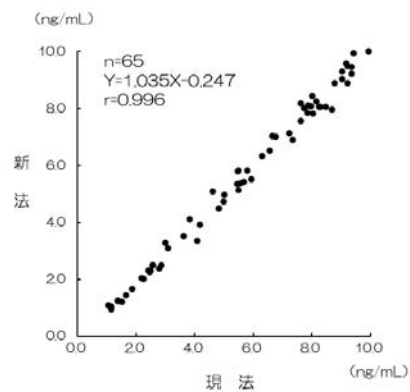
変更内容	新	現
項目コード (旧項目コード)	OOM14 3 (OM14 8)	08412 5 (8412 0)
検査方法	CLEIA	ECLIA
基準値（単位）	変更はありません	なし (ng/mL)
保存（安定性）	凍結（21 日）	凍結
報告範囲	0.50 未満、 0.50~79.9、80.0 以上	0.50 未満、 0.50~99900000
報告桁数	有効 3 桁、整数 2 桁、小数 2 桁	有効 3 桁、整数 8 桁、小数 2 桁
JLAC10 コード	全血 3M810-0000-019-052	全血 3M810-0000-019-053

## ● 相関図

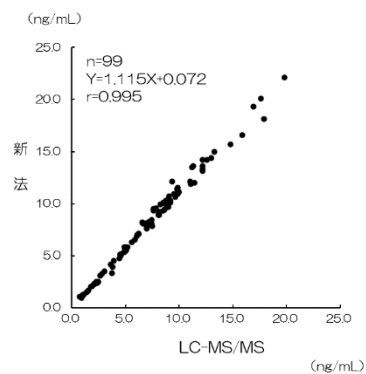
### (全体)



### (低濃度域)



### (新法とLC-MS/MS)



## ● 参考文献

岡崎 一幸, 他: 医学と薬学 79 (8) : 1109~1116, 2022.

● 末梢血液像

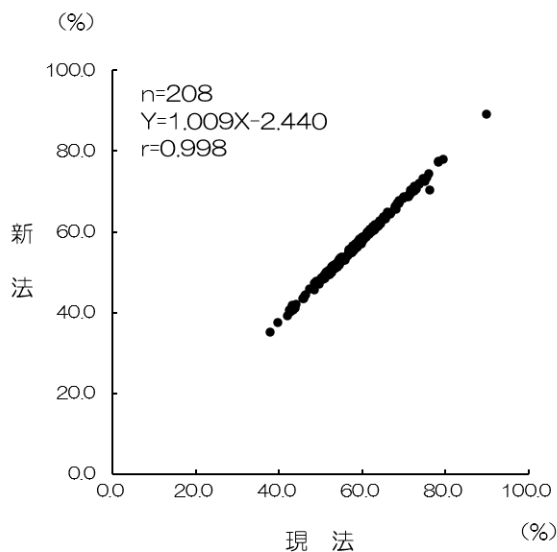
白血球分類の参照法 (reference) について、国際標準になりつつあるフローサイトメトリー (FCM) 法へ変更いたします。これに伴い、基準値を変更させていただきます。なお、試薬の変更はありません。

▼現法と新法の比較

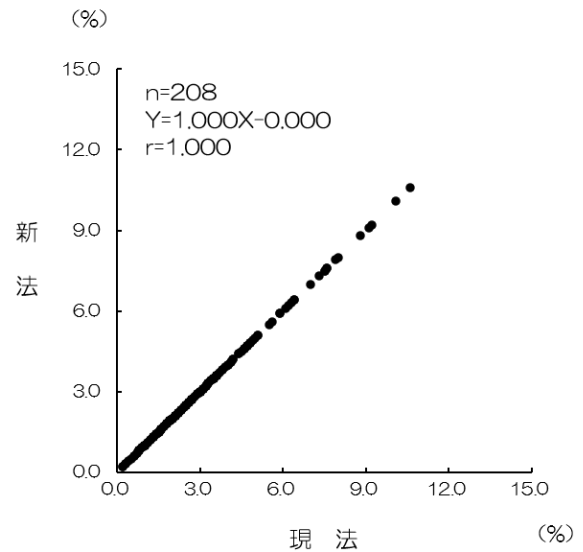
変更内容	新	現
項目コード (旧項目コード)	変更はありません	00A63 1 (0A63 1)
基準値 (単位)	<p>親に変更はありません</p> <p>【変更になる分画子】</p> <p>好中球 41.2~75.4 好酸球数 0.7~8.9 好塩基球 0.2~1.8 単球 4.6~11.8 リンパ球 16.5~47.8</p> <p>(%)</p> <p>※桿状核球、分葉核球、骨髓芽球、前骨髓球、骨髓球、後骨髓球、異型リンパ球、赤芽球、OTHER1、OTHER2、OTHER3、大小不同、多染性、奇形に変更はありません</p>	<p>桿状核球 0.0~6.0 分葉核球 32.0~73.0 好中球 40.0~74.0 好酸球数 0.0~6.0 好塩基球 0.0~2.0 単球 0.0~8.0 リンパ球 18.0~59.0 骨髓芽球 なし 前骨髓球 なし 骨髓球 なし 後骨髓球 なし 異型リンパ球 なし 赤芽球 なし OTHER1 なし OTHER2 なし OTHER3 なし 大小不同 (-) 多染性 (-) 奇形 (-) (%)</p>

● 相関図

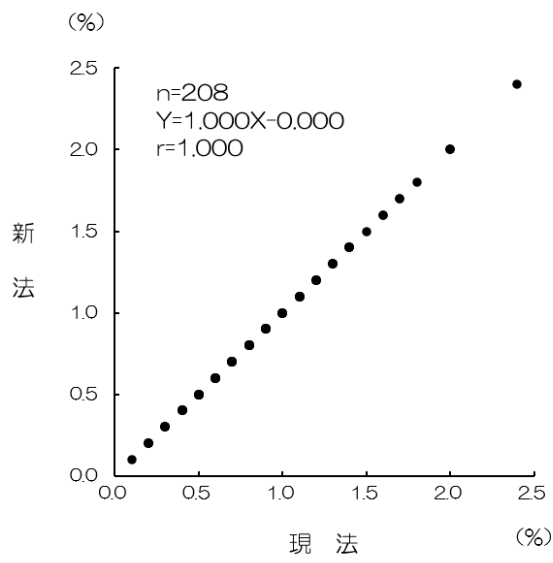
(好中球)



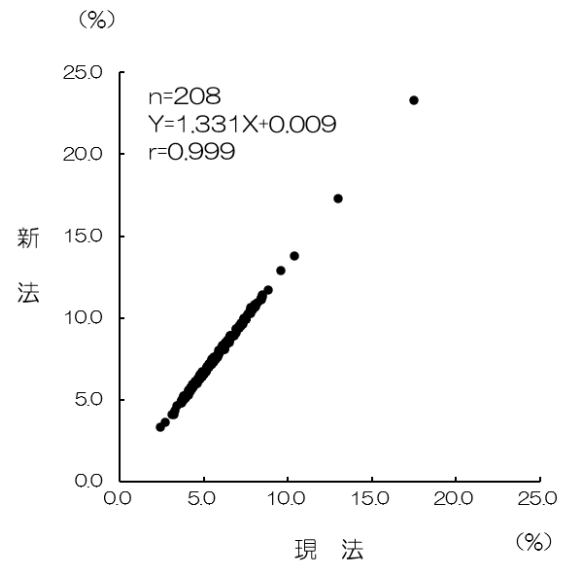
(好酸球数)



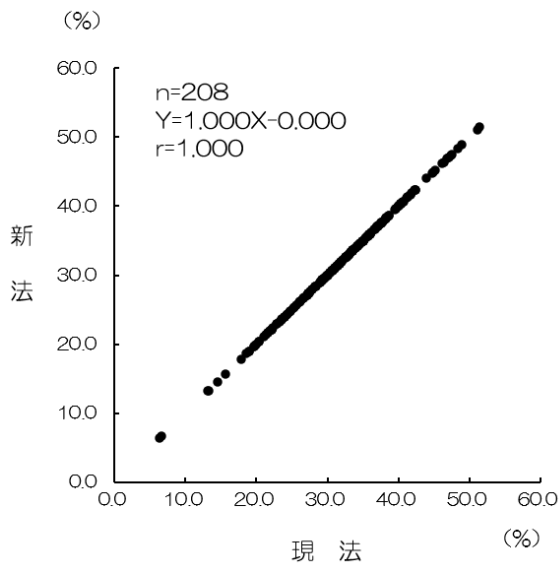
(好塩基球)



(単球)



(リンパ球)



●参考文献

巽 典之, 他: 自動血液検査品質保証論: 26~27, 2005.