

検査ニュース

Vol. 3 No. 6

ご挨拶

平素より佐賀県健康づくり財団 佐賀県健診・検査センターの業務にご協力及びご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

今回は、検査受託中止および検査項目の内容変更についてご案内致します。

佐賀県健康づくり財団

佐賀県健診・検査センター

専務理事 志 田 正 典

●検査受託中止

■令和元年11月27日(水)ご依頼分をもって受託中止

案内書 掲載頁	項目コード	検査項目	備考
88	2708	エストラジオール (E ₂) 尿	委託先中止のため
	2712	エストリオール (E ₃) 尿	

■令和元年12月5日(木)ご依頼分をもって受託中止

案内書 掲載頁	項目コード	検査項目	備考
57	1563	クラミジア トラコマトリス 抗体 [ELISA] IgM	検査試薬販売中止のため
88	2704	総エストロゲン (非妊婦)	委託先中止のため

●検査項目の内容変更①

(令和元年 12 月 6 日ご依頼分より)

案内書 掲載頁	項目コード No	検査項目	変更内容	現	新	備考	
53	1451	凝固 因子 活性 検査	第Ⅱ因子(F2)	検体量 0.3mL	0.4mL	CAP指摘に伴う 検体量の変更	
	1452		第Ⅴ因子(F5)				
	1453		第Ⅶ因子(F7)				
	1455		第Ⅷ因子(F8)				
	1456		第Ⅸ因子(F9)				
	1457		第Ⅹ因子(F10)				
	1458		第Ⅺ因子(F11)				
	1459		第Ⅻ因子(F12)				
54	2321	PIVKA-II	検査方法	ECLIA	CLEIA	機器老朽化に伴う測定機器および 試薬変更に伴う、検査方法および 報告範囲の変更 ※現法と新法の比較 参照	
			報告範囲	10未満、 10~99900000	1未満、 1~99900000		
57	1565	クラミジア トラコマトリス 抗体	IgG	検査方法	ELISA	EIA	測定試薬販売中止に伴う検査方法 および報告範囲の変更 ※現法と新法の比較 参照
			報告範囲	0.00~99.9	0.12未満、0.12~99.9		
	IgA		検査方法	ELISA	EIA		
			報告範囲	0.00~99.9	0.11未満、0.11~99.9		

検査ニュース Vol.3 No.6

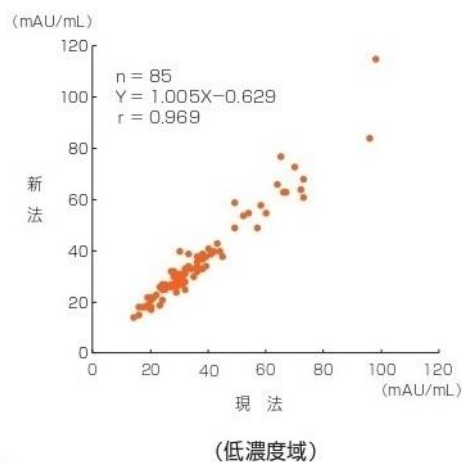
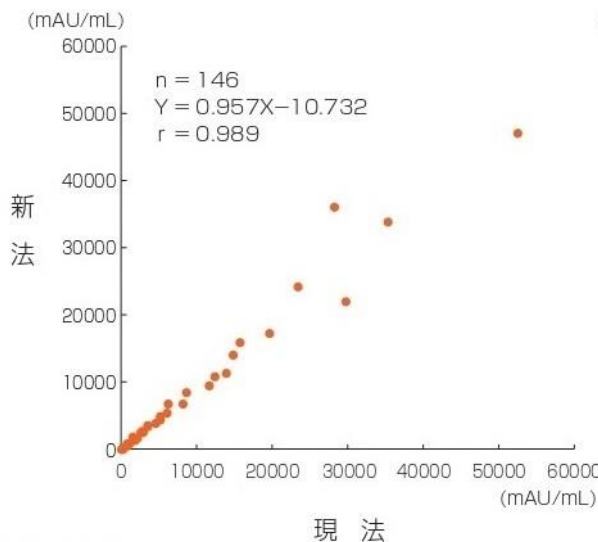
●検査項目の内容変更②

(令和元年 12 月 6 日ご依頼分より)

案内書掲載頁	項目コード No	検査項目		変更内容	現	新	備考
64	2012	サイトメガロ (CMV)	IgM	試薬変更			改良試薬への変更 ※現法と新法の比較 参照
79	1206	シアル化糖鎖抗原 KL-6		検査方法	ECLIA	CLEIA	機器老朽化に伴う測定機器および試薬変更に伴う、検査方法、報告範囲および検体量の変更 ※現法と新法の比較 参照
				報告範囲	51以下、52~8990、9000以上	50未満、50~99900000	
				検体量	0.2mL	0.5mL	
79 87	1611	心室筋ミオシン軽鎖 I		所要日数	2~4日	2~5日	
85	2689	11-OHCS 〔11-ヒドロキシ コルチコステロイド〕		所要日数	2~4日	2~6日	所要日数の変更
96	1313	関節液	結晶検査	備考		凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。 1便にてご提出ください。 ただし、祝祭日の前日は受託不可です。	測定委託先の受託曜日指定に伴う備考欄の変更
97	5035	虫卵	塗抹	備考		凍結保存は避けてください。 受託可能日は月~金曜日です。 ただし、祝祭日の前日は受託不可です。	
	5039		集卵法				
118	1288	鉛(Pb)	尿	所要日数	3~5日	事前にご確認ください	所要日数の変更

●現法と新法の比較

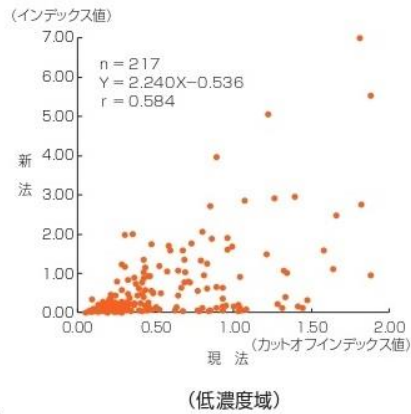
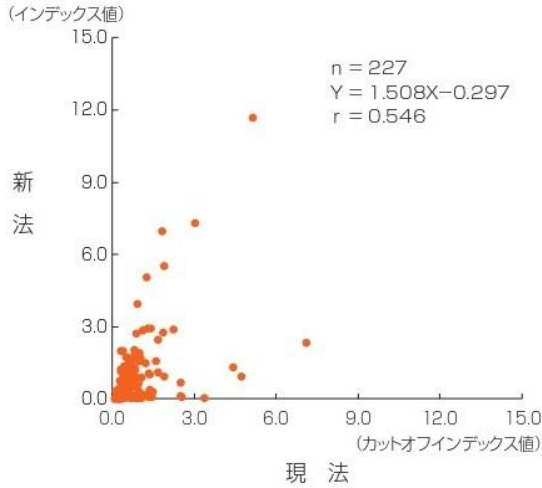
◆PIVKA-II



検査ニュース Vol.3 No.6

◆クラミジアトラコマティス抗体 IgA・IgG

クラミジアトラコマティス IgA

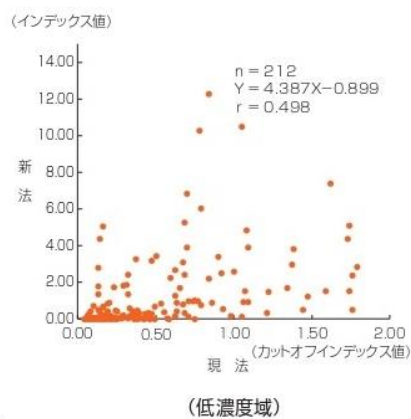
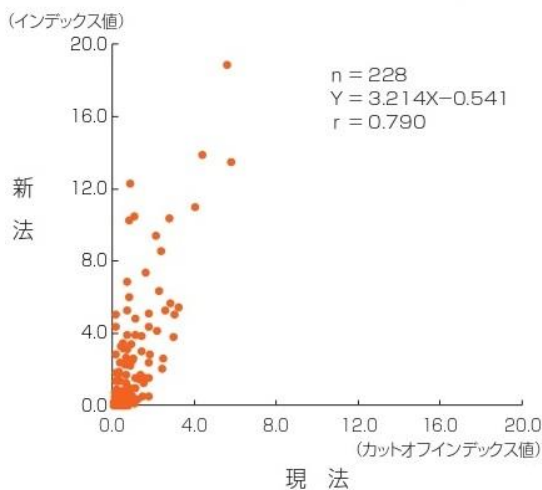


		現 法		
		-	±	+
新 法	-	155	11	10
	±	8	1	4
	+	19	4	15

(n=227)

全体一致率: 75.3%

クラミジアトラコマティス IgG

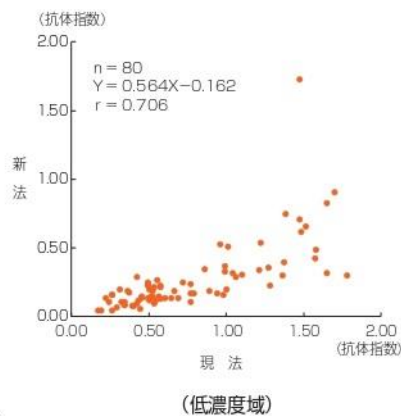
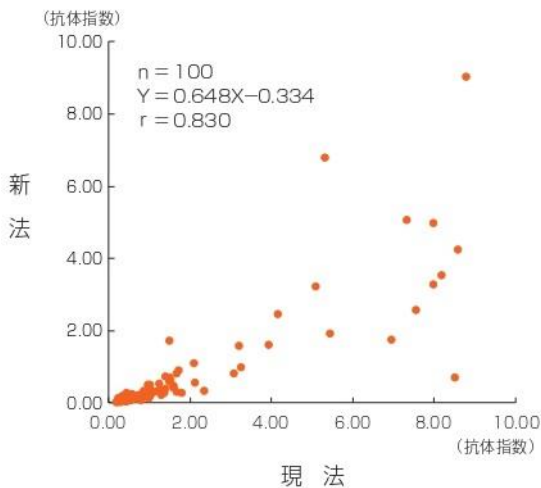


		現 法		
		-	±	+
新 法	-	152	3	3
	±	6	3	0
	+	26	7	28

(n=228)

全体一致率: 80.3%

◆サイトメガロウイルス (CMV) IgM



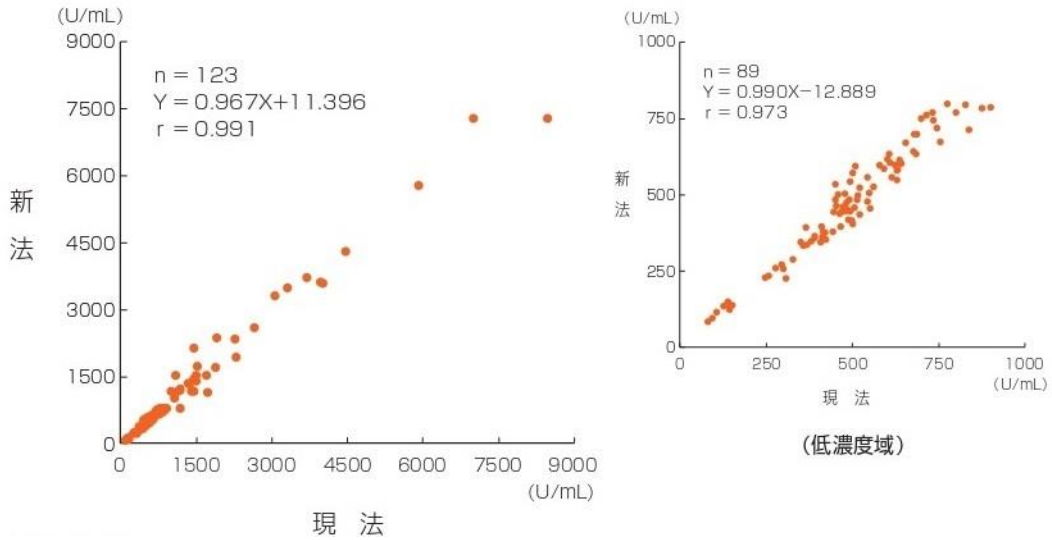
		現 法		
		-	±	+
新 法	-	51	12	17
	±	0	0	5
	+	0	0	15

(n=100)

全体一致率: 66.0%

検査ニュース Vol.3 No.6

◆シアル化糖鎖抗原 KL-6



●基準値の変更

- ◆ACTH（副腎皮質刺激ホルモン）
- ◆コルチゾール（血液）
- ◆肝細胞増殖因子（HGF）
- ◆フェノバルビタール

試薬添付文書または最新のガイドラインに基づいた基準値に変更いたします。

案内書掲載頁	項目コード No	検査項目	変更内容	現	新
83	2531	ACTH (副腎皮質刺激ホルモン)	基準値 (単位)	7.2~63.3 (pg/mL)	午前7時~10時 7.2~63.3 (pg/mL)
85	2681	コルチゾール 血液	基準値 (単位)	6.24~18.0 (µg/dL)	午前6時~10時 7.07~19.6 (µg/dL)
90	1194	肝細胞増殖因子 (HGF)	基準値 (単位)	0.40以下 (ng/mL)	0.39以下 (ng/mL)
			所要日数	2~4日	2~8日
112	0903	フェノバルビタール	基準値 (単位)	10.0~25.0 (µg/mL)	10.0~40.0 (µg/mL)
			報告範囲	0.4以下、 0.5~999900.0	0.6未満、 0.6~999999.9

■ 佐賀県医師会臨床検査精度管理調査に関するお知らせ ■

先に実施した佐賀県医師会臨床検査精度管理調査へのご参加、ありがとうございました。この調査結果を踏まえた調査報告会を下記の通り開催します。詳細は、改めてご案内致します。

第32回（令和元年度）佐賀県医師会臨床精度管理調査報告会

日時：令和2年2月22日（土）15：00～

場所：佐賀メディカルセンタービル 4階「城内記念ホール」

