

## 検査内容変更のお知らせ

平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。  
このたび、下記検査項目について、内容を変更させていただきますので  
ご案内いたします。

### 記

#### ■実施日 平成30年 7月 5日（木）ご依頼分より

#### ■変更項目

案内書 掲載頁	検査項目	ページ	案内書 掲載頁	検査項目	ページ
37	血清HER2タンパク	P2	74	HTLV-I 抗体 (成人 T 細胞白血病 ウイルス抗体)	P3
72	クラミジアトラコマチス DNA	P2	74	HTLV-I 抗体<半定量>	P3
72	淋菌DNA	P2	74	HTLV-I 核酸検出	P3
			87	亜鉛 (Zn)	P4

詳細については次頁以降をご覧ください。

## ● 血清 HER2 タンパク

所要日数を変更いたします。

案内書掲載頁	項目コード	検査項目	変更内容	新	現
37	0807-02	血清 HER2 タンパク	所要日数	2~5 日	2~7 日

## ● クラミジアトラコマチス DNA

## ● 淋菌 DNA

報告書名称を変更いたします。

案内書掲載頁	項目コード	材料名	変更内容	新	現
72	3063-22	子宮頸管分泌物	報告書名称	クラミジア PCR 膣分泌	クラミジア DNA リアル PCR
	3063-54	男性初尿		クラミジア PCR 随時尿	
	3063-99	うがい液		クラミジア PCR<他材>	
	3802-22	子宮頸管分泌物		淋菌 PCR<膣分泌>	淋菌DNA [リアルPCR]
	3802-54	男性初尿		淋菌 PCR<随時尿>	
	3802-99	うがい液		淋菌 PCR<他材>	

## ● HTLV- I 抗体 (成人 T 細胞白血病ウイルス抗体)

## ● HTLV- I 抗体 (半定量)

新たに保険収載された確認試験のラインプロット法を備考欄に表記追加いたします。

案内書掲載頁	項目コード	検査項目	検査方法	変更内容	新	現
74	1777-02	HTLV- I 抗体 (成人 T 細胞白血病ウイルス抗体)	GLEIA	案内書備考	検査結果が「陽性」であった場合、ウエスタンプロット法または <u>ラインプロット法</u> による確認検査をお勧めいたします。 測定対象は、抗 HTLV- I 抗体および抗 HTLV- II 抗体です。型別の報告ではありません。	検査結果が「陽性」であった場合、ウエスタンプロット法による確認検査をお勧めいたします。  測定対象は、抗 HTLV- I 抗体および抗 HTLV- II 抗体です。型別の報告ではありません。
	3356-02	HTLV- I 抗体 (半定量)	PA		検査結果が「陽性」であった場合、ウエスタンプロット法または <u>ラインプロット法</u> による確認検査をお勧めいたします。	検査結果が「陽性」であった場合、ウエスタンプロット法による確認検査をお勧めいたします。

## ● HTLV- I 核酸検出

項目コードが変更となります。検査方法、基準範囲等に変更はありません。

案内書掲載頁	変更内容	新	現
74	項目コード	5977-01	1352-01

※ 1352-37 (組織) は中止になります。

## ● 亜鉛 (Zn)

検査方法を変更いたします。

新基準範囲は文献値です。(亜鉛欠乏症の診療指針 2016.)

案内書掲載頁	項目コード	検査項目	変更内容	新	現
87	0235-02	亜鉛 (Zn)	検査方法	比色法	原子吸光分析法
			基準範囲(単位)	80~130 ( $\mu\text{g/dL}$ )	65~110 ( $\mu\text{g/dL}$ )

### ▼現法と新法の比較

