

検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り、厚く御礼申し上げます。

このたび、裏面の検査項目におきまして、委託先より検査内容を変更する旨の連絡がありましたので、当社においても検査内容の一部を変更させて頂きます。また、その他の検査項目におきましても報告下限値などに関して見直しを実施させて頂きたくご案内いたします。

誠に勝手ではございますが、弊社事情をご賢察のうえご了承のほどよろしくお願い申し上げます。

敬具

記

変更項目、内容及び期日

※ 詳細につきましては、次ページ以降の内容をご参照願います。

保健科学グループ



株式会社 **保健科学研究所**

本社	横浜市保土ヶ谷区神戸町 106	TEL 045-333-1661
仙台支社	仙台市宮城野区扇町 1-3-5	TEL 022-236-9345
中部支社	名古屋市西区則武新町 2-20-17	TEL 052-582-3201
大阪支社	豊中市原田中 1-2-3	TEL 06-6843-5622
福岡支社	福岡市博多区山王 2-14-34	TEL 092-452-0851

新潟臨床検査センター
保健科学東日本
日本ノーバメディカル研究所
いかがく
組織科学研究所
ケーアイエー細胞病理研究所
カスタムメディカル研究所

遠州予防医学研究所
日本厚生団衛生科学研究所
湘南医化学検査センター
小田原衛検
相模医研
東部メディカルセンター

平成25年3月30日(土)受託分より変更

項目コード	検査項目	変更内容	新	現	備考	検査案内書掲載ページ
7031	ウイルス分離	欄外	(分離可能なウイルス)		試薬原材料(抗血清)不足及び依頼僅少による削除です。	88
7032	ウイルス同定		レオ(上気道感染症)及び、エンテロ70(眼疾患)を削除			
5478	テイコプラニン	検体必要量	0.3 mL	0.2 mL	現行試薬の製造販売中止により測定試薬を変更します。	103
		検査方法	ラテックス凝集比濁法	FPIA法		

◎ ウイルス分離及び、ウイルス同定

臨床症状	分離可能ウイルス	主要検査材料
上気道感染症	ライノ、パラインフルエンザ	咽頭ぬぐい液、鼻分泌液
	アデノ、コクサッキー、エコー、 <u>レオ</u>	咽頭ぬぐい液、糞便
下気道感染症	インフルエンザ、パラインフルエンザ、アデノ、RS、サイトメガロ	咽頭ぬぐい液、喀痰、気管支洗浄液
紅斑性発疹症	麻疹、風疹	咽頭ぬぐい液
	エコー、コクサッキー	咽頭ぬぐい液、糞便
水疱性発疹症	単純ヘルペス、水痘・帯状ヘルペス	水疱内容
	コクサッキー、エンテロ71	水疱内容、咽頭ぬぐい液、糞便
中枢神経系疾患	エコー、コクサッキー、ポリオ	咽頭ぬぐい液、髄液、糞便
	水痘・帯状ヘルペス、ムンプス	咽頭ぬぐい液、髄液
先天性異常	サイトメガロ、風疹	咽頭ぬぐい液、尿、髄液
	単純ヘルペス、水痘・帯状ヘルペス	水疱内容
嘔吐下痢症	エコー、コクサッキー、アデノ	咽頭ぬぐい液、糞便
	ロタ	糞便
出血性膀胱炎	アデノ	尿
耳下腺炎	ムンプス	咽頭ぬぐい液
眼疾患	アデノ、単純ヘルペス、 <u>エンテロ70</u> 、水痘・帯状ヘルペス	結膜ぬぐい液

下線部分のウイルスを“分離可能ウイルス”より削除させていただきます。

平成25年4月1日(月)受託分より変更

項目コード	検査項目	変更内容	新	現	備考	検査案内書掲載ページ	
1193	α1-マイクログロブリン 《血清》	報告下限	0.5 以下	4.0 以下	報告下限値のみであり、その他の変更はありません。		
1194	α1-マイクログロブリン 《尿》		0.5 以下	0.8 以下			
1195	β2-マイクログロブリン 《血清》		0.2 以下	0.8 以下			
1316	1,5-アンヒドロ-D-グルシ トール(1,5-AG)		0.2 以下	1.0 以下			3
1165	総胆汁酸		0.2 未満	1.0 未満			5
4026	ハプトグロビン		1 未満	2 未満			7
1033	前立腺酸性フォスファター ゼ(PACP)		0.0	0.3 未満			8
1320	P型アミラーゼ		1 以下	4 以下			9
(4675)	ペプシノゲン I・II (PG I・ II) ※		1.1 未満	2.0 未満			11
4060	乳酸		0.2 未満	2.0 未満			12
4061	ピルビン酸		0.04 未満	0.05 未満			
4024	ヒアルロン酸		6 以下	10 以下			67
4031	血清補体価(CH50)		7 以下	11 以下			
4015	IgG		4 未満	10 未満			68
4017	IgM		2 未満	3 未満			
5050	フェノバルビタール		0.9 未満	1.0 未満			99
5051	フェニトイン		0.5 未満	1.0 未満			
5052	カルバマゼピン		0.6 未満	1.0 未満			
5054	バルプロ酸		1.7 未満	3.0 未満			
5087	テオフィリン(気管支拡張 剤)		0.6 未満	1.0 未満			104
5372	子宮頸管粘液顆粒球エラ スターゼ	0.05 以下	0.10 以下	114			

※「ペプシノゲン I・II」の報告内容のうち、「ペプシノゲン I」のみが変更対象です。

平成25年4月1日(月)受託分より変更

項目 コード	検査項目	変更内容	新	現	備考	検査案内書 掲載ページ	
8601	空中浮遊菌検査 [落下法]	単位	個	CFU	各種指針に基づいた見直しにより、単位、報告表現を変更します。	120	
		生菌数	報告表現	・発育なし ・1～299 ・>300			・発育無し ・1～100 ・101以上
		同定	単位	個			CFU
		報告表現	1～299 >300	1～100 101以上			
8603	空中浮遊菌検査 [衝突法]	単位	CFU/m ³	CFU			
		生菌数	報告表現	・発育なし ・1～200 ・>200			・発育無し ・1～9999
		同定	単位	CFU/m ³			CFU
		報告表現	・1～200 ・>200	・1～999			
8605	表面付着菌検査 [スタンプ法]	単位	個/25cm ²	-			
		生菌数	報告表現	・発育なし ・1～200 ・>200	(-), (+-), (1+), (2+), (3+), (4+)		
		同定	単位	個/25cm ²	-		
		報告表現	・1～200 ・>200	(-), (+-), (1+), (2+), (3+), (4+)			
8607	表面付着菌検査 [拭き取り法]	単位	個	CFU			
		生菌数	報告表現	・<10 ・10～90 ・1.0～9.9 × 10 ^{2～9}	・陰性 ・10～90 ・10～99 × 10 ^{1～9}		
8610	細菌培養検査 [培養同定]	単位	個	CFU			
		生菌数	報告表現	・陰性 ・1～99 ・1.0～9.9 × 10 ^{2～9}	・陰性 ・1～99 ・10～99 × 10 ^{1～9}		
8079	透析液細菌検査 [塗抹平板培養法](生菌数)	報告表現	・陰性 ・1～99 ・≥100	・陰性 ・1～99 ・100以上			
8080	透析液細菌検査 [メンブランフィルター法](生菌数)	報告表現	・陰性 ・1～99 ・≥100	・陰性 ・1～99 ・100以上			

▼「環境検査」における“MRSA培養”の報告表現について

○ S. aureusの発育が認められない場合、報告表現を「陰性」から「不能」に変更させていただきます。