

検査内容変更のお知らせ

ISO15189:2012
認定取得

2025年10月

謹啓 時下益々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お礼申し上げます。
 この度、下記の項目につきまして、**検査内容を変更**させていただきたく、取り急ぎご案内申し上げます。
 先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

敬白

記

- 検査変更期日：2025年12月5日（金）受付分より、下記のとおり変更させていただきます。
 ●変更項目一覧

コード	検査項目名	変更箇所	変 更 後	現 行	検査案内書 掲載ページ
2738	低カルボキシル化オステオカルシン（ucOC）	検体量 検査方法 下限報告値 上限報告値 JLAC10	0.6mL CLEIA 0.39未満 50以上 4Z282-0000-023-052	0.5mL ECLIA 同左 同左 4Z282-0000-023-053	48
9432	メトトレキサート	検体量 検査方法 下限報告値 上限報告値 JLAC10	0.7mL CLEIA 0.03未満 2500以上 3M725-0000-023-052	0.5mL EIA 0.04未満 — 3M725-0000-023-024	65
9689	HCV RNAジェノタイプ	所要日数 項目名称	6～8 HCV RNAコアジェノタイプ	4～6 HCV RNAジェノタイプ	79
3591	カンジダ抗体	所要日数	15～21	15～18	81
3931	破傷風菌抗体		15～21	14～18	
3530	マイコプラズマ抗体（CF）		7～8	5～7	
2453	サイトメガロウイルス核酸定量	保存	冷蔵	凍結	84
3606	単純ヘルペス（CF）	所要日数	7～8	5～7	87
3607	水痘・帯状ヘルペス（CF）				87
3604	ムンプスウイルス（CF）				88
3615	サイトメガロウイルス（CF）				90
3605	アデノウイルス（CF）				91
3611	日本脳炎（CF）				91

裏面をご覧ください

■ お問い合わせ、ご意見、ご指摘、ご要望先

□ 株式会社 大阪血清微生物研究所

□ 株式会社 大阪細胞病理研究所

カスタマーセンター

本 社 (06) 6322-4531

奈良支社 (0744) 24-0530

田辺支社 (0739) 22-8740

(06) 7634-0360

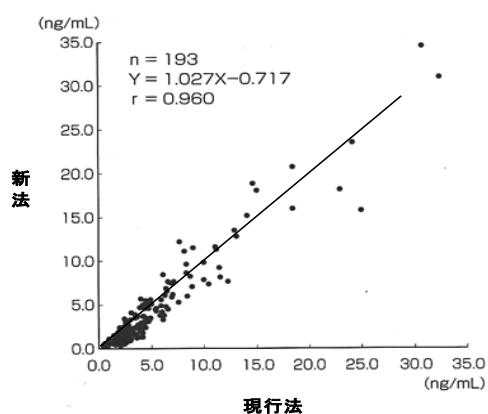
●検査変更期日：2025年12月5日（金）受付分より、下記のとおり変更させていただきます。

●変更項目一覧

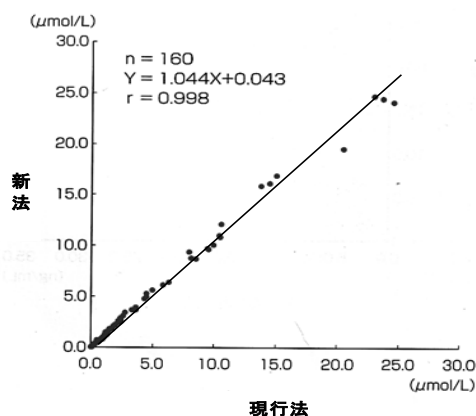
コード	検査項目名	変更箇所	変 更 後	現 行	検査案内書 掲載ページ
3630	コクサッキーウイルスA群9型（CF）	所要日数	7～8	5～7	91
3634	コクサッキーウイルスB群1型（CF）				
3635	コクサッキーウイルスB群2型（CF）				
3636	コクサッキーウイルスB群3型（CF）				
3637	コクサッキーウイルスB群4型（CF）				
3638	コクサッキーウイルスB群5型（CF）				
3639	コクサッキーウイルスB群6型（CF）				
3601	インフルエンザA(CF)				92
3602	インフルエンザB(CF)				
3614	RSウイルス（CF）				
9699	抗ガラクトース欠損IgG抗体	検体量 検査方法 下限報告値 JLAC10	0.6mL CLEIA 1.0未満 5G166-0000-023-052	0.3mL ECLIA 1.0以下 5G166-0000-023-053	94
3565	(1→3) β-D-グルカン	下限報告値 上限報告値	4.0未満 500以上	5.0以下 300以上	93
9462	プロテインC（抗原量）	所要日数	3～5	3～6	104

相関図

低カルボキシル化オステオカルシン (ucOC)



メトトレキサート



抗ガラクトース欠損IgG抗体

