

検査受託中止のお知らせ

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、下記の項目につきまして、検査の受託を中止させていただきます。
先生方には大変ご迷惑をおかけしますが、何卒ご了承賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

謹白

記

■ 最終受託日

2024年7月31日(水) ご依頼分まで

■ 対象項目

- サイトメガロウイルス抗原検査について、類似の臨床的意義をもつ2項目への集約をいたします。
- 梅毒抗体検査について、2倍系列希釈法よりも細かく変動が捉えられ測定誤差の少ない自動化法による測定が推奨されていることから、ラテックス比濁法に集約いたします。

項目コード	検査項目	備考	群臨コード(対象施設のみ)
6735 9	サイトメガロウイルス pp65 抗原 (C10,C11)	・代替項目: 6745 8 サイトメガロウイルス pp65 抗原 (C7-HRP) 9211 7 サイトメガロウイルス核酸定量	2664 サイトメガロウイルス pp65 抗原 (C10,C11) ・代替項目 5736 サイトメガロウイルス pp65 抗原 (C7-HRP) 5763 サイトメガロウイルス核酸定量
4494 9 /血清	梅毒定量 RPR 法	・代替項目: MO13 4 梅毒定量 RPR [LA]	0923 梅毒定量 RPR 法 ・代替項目 0922 梅毒定量 RPR [LA]
K572 6 /髄液		・代替項目: 0730 0 梅毒定量 RPR [LA] (SRL 外注)	7480 梅毒定量 RPR 法(髄液) ・代替項目 7481 梅毒定量 RPR [LA] (SRL 外注)
4409 3 /血清	梅毒定量 TPHA	・代替項目: 0728 3 梅毒定量 TP 抗体 [LA] (SRL 外注)	コード無し 梅毒定量 TPHA ・代替項目 0916 梅毒定量 TP 抗体 [LA] (SRL 外注)
K571 7 /髄液			コード無し 梅毒定量 TPHA (髄液) ・代替項目 0916 梅毒定量 TP 抗体 [LA] (SRL 外注)

● サイトメガロウイルス pp65抗原 (C10,C11)

		サイトメガロウイルス pp65抗原 (C10,C11)	
		陽性	陰性
サイトメガロウイルス核殻定量	陽性相当 (定量値あり)	120	5
	陽性相当 (3.5×10 ⁴ 未満)	6	13
	陰性相当 (検出せず)	2	62

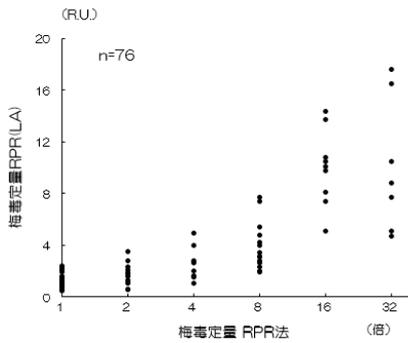
(n=208)

陽性一致率：98.4% (126/128)
陰性一致率：77.5% (62/80)
全体一致率：90.4% (188/208)

		サイトメガロウイルス pp65抗原 (C10,C11)	
		陽性	陰性
サイトメガロウイルス pp65抗原 (C7+HRP)	陽性	31	2
	陰性	4	13

陽性一致率：88.6% (31/35)
陰性一致率：86.7% (13/15)
全体一致率：88.0% (44/50) (n=50)

● 梅毒定量RPR法

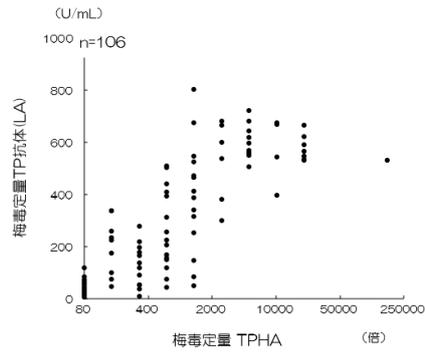


		梅毒定量 TPHA		
		+	±	-
梅毒定量TP抗体 (LA)	+	97	12	5
	±	8	4	1
	-	2	2	117

(n=248)

陽性一致率：90.7% (97/107)
陰性一致率：95.1% (117/123)
全体一致率：87.9% (218/248)

● 梅毒定量TPHA



		梅毒定量 RPR法	
		+	-
梅毒定量 RPR(LA)	+	65	0
	-	17	79

(n=161)

陽性一致率：79.3% (65/82)
陰性一致率：100.0% (79/79)
全体一致率：89.4% (144/161)

案内書欄外の記載内容を変更いたします。

- 受託中止に伴い「梅毒血清反応検査の抗体価の相互関係」の表を削除いたします。
- 「梅毒血清反応検査の結果の解釈」の表について、対象項目名の記載を削除いたします。また、結果の解釈について、関連ガイドラインに準じた内容に変更いたします。

梅毒血清反応検査の結果の解釈

STS	TP抗原	結果の解釈	
RPR [LA]	TP抗体 [LA] ・FTA-ABS		
(-)	(-)	非梅毒	ごく初期の早期梅毒 (まれ)
(+)	(-)	ごく初期の早期梅毒※	生物学的偽陽性 (BFP)
(+)	(+)	活動性梅毒 (要治療)	治癒状態の梅毒
(-)	(+)	治癒状態の梅毒	ごく初期の早期梅毒 TP抗原系の非特異反応による偽陽性 (まれ)

※ BFPを呈する疾患や最近の感染機会の有無を調査する。

STS抗体価の推移をモニターし、TP抗体・FTA-ABSの陽性反応を認めた場合、初期の梅毒感染を疑う。

あくまでも臨床診断が優先であり、血清学的検査は補助診断である。