

< 18-14 >
2018年9月

先生各位

検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り、厚く御礼申し上げます。

このたび、下記検査項目におきまして、検査内容の変更させていただくことになりましたのでご案内申し上げます。

何卒ご高承賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

■検査内容変更日:

●2018年10月1日(月)受付分より

項目コード	検査項目名
1422	ゲンタマイシン
1423	トブラマイシン
1424	アミカシン
1678	バンコマイシン
1331	亜鉛<血清>
636	マンデル酸
1456	農薬スクリーニング

項目コード	検査項目名
1406	エトサクシミド
1669	アセタゾールアミド
1412	炭酸リチウム
2576	コハク酸シベンゾリン
2479	塩酸ピルジカイニド
5792	ミコフェノール酸モフェチル

以上

※ 変更内容の詳細につきましては、次ページ以降をご覧ください。

■検査内容変更項目

●ゲンタマイシン(ゲンタマイシン硫酸塩)

●トブラマイシン

●アミカシン(アミカシン硫酸塩)

有効治療濃度につきまして、日本化学療法学会・日本TDM学会の「抗菌薬TDMガイドライン改訂版2016」記載値に準拠して、変更させていただきます。

基準値は、グラム陰性菌感染症の重症に対するTDM目標値を設定しました。

なお、当該抗菌薬の投与設計において、安全性の面からは主にトラフ値が評価される点を考慮し、ピーク値に基づいて設定した「緊急報告を行う検査項目」の対象から削除させていただきます。

項目コード	検査項目名	変更箇所	新	現
1422	ゲンタマイシン	基準値	有効治療濃度 ピーク値：15.0～20.0 トラフ値：1.0未満 μg/mL	有効治療濃度 ピーク値：4.0～10.0 トラフ値：2.0以下 中毒濃度 ピーク値：10.0以上 トラフ値：2.0以上
		備考	緊急報告の対象から削除	緊急報告対象
1423	トブラマイシン	基準値	有効治療濃度 ピーク値：15.0～20.0 トラフ値：1.0未満 μg/mL	有効治療濃度 ピーク値：4.0～10.0 トラフ値：2.0以下 中毒濃度 ピーク値：10.0以上 トラフ値：2.0以上
		備考	緊急報告の対象から削除	緊急報告対象
1424	アミカシン (アミカシン硫酸塩)	基準値	有効治療濃度 ピーク値：50.0～60.0 トラフ値：4.0未満 μg/mL	有効治療濃度 ピーク値：20.0～25.0 トラフ値：5.0～10.0 中毒濃度 ピーク値：30.0以上 トラフ値：10.0以上
		備考	緊急報告の対象から削除	緊急報告対象

●バンコマイシン(バンコマイシン塩酸塩)

有効治療濃度につきまして、日本化学療法学会・日本TDM学会の「抗菌薬TDMガイドライン改訂版2016」記載値に準拠して、変更させていただきます。

項目コード	検査項目名	変更箇所	新	現
1678	バンコマイシン {バンコマイシン} 塩酸塩	基準値	有効治療濃度 トラフ値：10.0～15.0 μg/mL	有効治療濃度 ピーク値：25.0～40.0 トラフ値：5.0～10.0

●亜鉛<血清>

亜鉛欠乏症に関して、日本臨床栄養学会から『亜鉛欠乏症の診療指針2018』にて、亜鉛欠乏症の診療指針が示されました。その中で血清亜鉛の基準値が80～130 $\mu\text{g}/\text{dL}$ と示されました。

また、同ガイドラインの中で、亜鉛欠乏症の診断指針も示されていますので、ご紹介致します。

項目コード	検査項目名	変更箇所	新	現
1331	亜鉛<血清>	基準値	80 ~ 130 $\mu\text{g}/\text{dL}$	64 ~ 111 $\mu\text{g}/\text{dL}$

要旨 亜鉛欠乏の診断指針

亜鉛欠乏症は、亜鉛欠乏の臨床症状と血清亜鉛値によって診断される。表に亜鉛欠乏症の診断基準を示す。亜鉛欠乏症の症状があり、血清亜鉛値が亜鉛欠乏または潜在性亜鉛欠乏であれば、亜鉛を投与して、症状の改善を確認することが推奨される。

1. 下記の症状／検査所見のうち1項目以上を満たす。

- 1) 臨床症状・所見 皮膚炎、口内炎、脱毛症、褥瘡(難治性)、食欲低下、発育障害(小児で体重増加不良、低身長)、性腺機能不全、易感染性、味覚障害、貧血、不妊症
- 2) 検査所見 血清アルカリホスファターゼ(ALP)低値
注: 肝疾患、骨粗しょう症、慢性腎不全、糖尿病、うつ血性心不全などでは亜鉛欠乏であっても低値を示さないことがある。

2. 上記症状の原因となる他の疾患が否定される

3. 血清亜鉛値 3-1 : 60 $\mu\text{g}/\text{dL}$ 未満 : 亜鉛欠乏症

3-2 : 60 ~ 80 $\mu\text{g}/\text{dL}$ 未満 : 潜在性亜鉛欠乏

血清亜鉛は、早朝空腹時に測定することが望ましい

4. 亜鉛を補充することにより症状が改善する

Probable

亜鉛補充前に 1、2、3 を満たすもの。亜鉛補充の適応になる。

Definite

(確定診断)

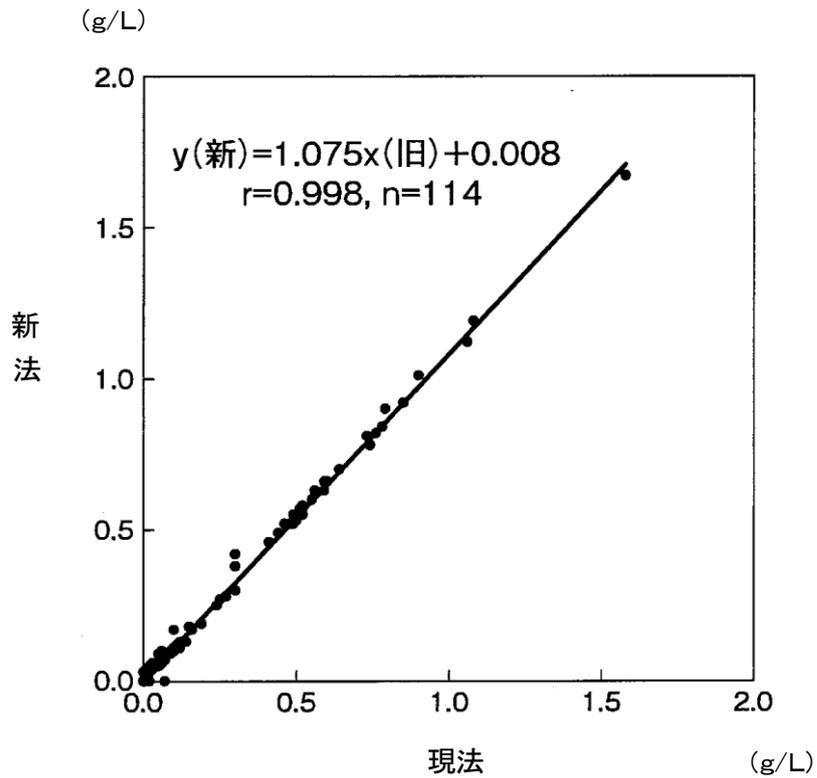
上記項目の 1、2、3-1、4 をすべて満たす場合を亜鉛欠乏症と診断する。

上記項目の 1、2、3-2、4 をすべて満たす場合を潜在性亜鉛欠乏症と診断する。

●マンデル酸

マンデル酸の検査方法をHPLC法からLC-MS法へ変更致します。新現二法の相関は良好で、その他検査要項に変更はございません。

項目コード	検査項目名	変更箇所	新	現
636	マンデル酸	検査方法	LC-MS	HPLC



●農薬スクリーニング

農薬スクリーニングの検査方法をGC-MSからLC-MS/MSへ変更致します。本変更に伴い報告する対象成分のうち、定性報告の6成分を定量報告とし、対象報告22全ての成分を定量値にてご報告致します。

項目コード	検査項目名	変更箇所	新	現	備考
1456	農薬スクリーニング <血液>	検査方法	LC-MS/MS	GC-MS	LC-MS/MS法の採用および報告成分の変更
		検体量	ヘパリン加血液 4 mL	ヘパリン加血液 5 mL	
		検査対象農薬	別掲参照 (22成分全てを定量値報告)	別掲参照 (22成分中6成分を定性報告)	
		報告単位	μg/mL	ng/mL	
		報告上限	9,990,000 以上	∞	
		報告桁数	少数2位、有効3桁	整数、有効3桁	
	農薬スクリーニング <尿>	検査方法	LC-MS/MS	GC-MS	
		検体量	尿 4 mL	尿 5 mL	
		検査対象農薬	別掲参照 (22成分全てを定量値報告)	別掲参照 (22成分中6成分を定性報告)	
		報告単位	μg/mL	ng/mL	
		報告上限	9,990,000 以上	∞	
		報告桁数	少数2位、有効3桁	整数、有効3桁	

【農薬分析対象薬】

対象成分(22成分)		カットオフ値					
		新法(LC-MS/MS)		現行法(GC-MS)		現行法・換算値	
		μg/mL		ng/mL		μg/mL	
		全血	尿	全血	尿	全血	尿
1	スミチオン(MEP)	0.01	0.01	1	1	0.001	0.001
2	マラチオン	0.01	0.01	10	10	0.010	0.010
3	CYAP	0.01	0.01	1	1	0.001	0.001
4	エチルチオメトン	0.01	0.01	1	1	0.001	0.001
5	EPN	0.01	0.01	1	10	0.001	0.010
6	ダイアジノン	0.01	0.01	1	1	0.001	0.001
7	MPP	0.01	0.01	10	1	0.010	0.001
8	メチダチオン	0.01	0.01	10	10	0.010	0.010
9	イソキサチオン	0.01	0.01	※	※	※	※
10	ピリミホスメチル	0.01	0.01	※	※	※	※
11	DDVP	0.01	0.01	※	※	※	※
12	トリクロルフォン	0.01	0.01	※	※	※	※
13	メトリブジン	0.01	0.01	50	10	0.050	0.010
14	シマジン(CAT)	0.01	0.01	30	20	0.030	0.020
15	フェノブカルブ	0.01	0.01	10	10	0.010	0.010
16	カルバリル	0.01	0.01	※	※	※	※
17	メソミル	0.20	0.30	※	※	※	※
18	アラクロール	0.01	0.01	10	10	0.010	0.010
19	プロパニル	0.01	0.01	10	1	0.010	0.001
20	フェンバレレート	0.01	0.01	30	10	0.030	0.010
21	シペルメトリン	0.01	0.01	260	70	0.260	0.070
22	ペルメトリン	0.01	0.01	30	10	0.030	0.010

※現行法では定性報告です。

●項目名称の変更

日本薬局方における一般的名称(JAN)の日本名を参考とし、項目名称は基本的に分析対象物名(測定物質名)を表示いたします。

項目コード	新	現
1406	エトスクシミド	エトサクシミド
1669	アセタゾラミド	アセタゾールアミド
1412	リチウム	炭酸リチウム
2576	シベンゾリン	コハク酸シベンゾリン
2479	ピルシカイニド	塩酸ピルジカイニド
5792	ミコフェノール酸	ミコフェノール酸モフェチル