

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喜び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。
このたび、測定試薬製造販売中止に伴い、下記検査項目の受託
を中止させていただきたくご案内いたします。
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

■ 実施日

2021年3月31日（水）ご依頼分をもって受託中止

■ 検査受託中止項目

項目コード	検査項目	備考
03668	HBs抗原	測定試薬製造販売中止による受託中止

■ 代替項目

項目コード	検査項目	備考
64888	HBs抗原（HQ）	次ページをご参照ください



HBs抗原 (HQ) について

近年、HBV感染患者において、強力な免疫抑制剤や化学療法の普及により治療効果が大幅に向上しましたが、一方で、HBV再活性化が問題となっています。HBV再活性化による肝炎は重症化しやすく、リウマチ性疾患や悪性腫瘍などの原疾患の治療が困難となるため、予防が重要となってきます。

HBV再活性化の対策ガイドラインでは、治療前の全例に、HBs抗原をスクリーニング検査することとされており、2020年の診療報酬改定において保険適用条件が追加されました。

各ガイドラインで推奨されている高感度法のHBs抗原 (HQ) を改めてご案内いたします。

■代替項目 検査要項

項目コード	検査項目 JLAC10	検体量 (mL)	容器	保存 (安定性)	所要 日数	実施料 判断料	検査 方法	基準値 (単位)	備考
6488 8	HBs抗原 (HQ) 5F016-1410-023-052	血清 0.6	S09 ↓ A00 (X)	凍結 (21日)	2~4	88 ※6	CLEIA	0.005未満 (IU/mL)	不 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取扱いに十分ご注意ください。

※6：免疫学的検査判断料

▼診療報酬算定条件

免疫抑制剤の投与や化学療法を行う患者に対して、B型肝炎の再活性化を考慮し、当該治療開始前に「3」のHBs抗原、HBs抗体及び「6」のHBc抗体半定量・定量を同時に測定した場合は、患者1人につきそれぞれ1回に限り算定できる。

▼参考：従来法（受託中止項目）との比較

	代替項目	受託中止項目
項目コード	6488 8	0366 8
検査項目	HBs抗原 (HQ)	HBs抗原
検体量 (mL)	血清 0.6	血清 0.2
容器	S09→A00 (X)	S09→A00 (X)
保存 (安定性)	凍結 (21日)	冷蔵
所要日数	2~4	2~4
実施料 判断料	88 ※6	29 ※6
検査方法	CLEIA	磁性化粒子凝集法 (MAT法)
基準値 (単位)	0.005未満 (IU/mL)	陰性 (8未満) (倍)
報告範囲 (単位)	0.005未満、0.005~149、150以上 (IU/mL)	陰性、8~256、512以上 (倍)
備考	不 本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取扱いに十分ご注意ください。	
JLAC10	5F016-1410-023-052	5F016-1410-023-117

※6：免疫学的検査判断料

●参考文献

戸来 孝, 他: 医学と薬学72 (9) : 1569~1577, 2015. (検査方法参考文献)

厚生労働省研究班: 免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎対策ガイドライン 改訂版

日本リウマチ学会: B型肝炎ウイルス感染リウマチ性疾患患者への免疫抑制療法に関する提言 第4版改訂版