

INFORMATION

No.202.45
2025年3月

『福岡市風しん抗体検査』 一部検査受託中止および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。
平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。
このたび、『福岡市風しん抗体検査』におきまして、一部の検査方法が
受託中止および内容変更となりますのでお知らせいたします。
ご提出に関しては、下記内容をご確認のうえ、ご利用賜りますよう
お願い申し上げます。

敬 白

記

■ 実施日 2025年4月1日(火) ご依頼分より

■ 受託中止

対象セット	中止理由
S122 市風疹検診(CLEIA)	検査委託先受託中止のため。

■ 内容変更

変更箇所	S 120 市風疹検診(HI)		S 121 市風疹検診(EIA)	
	新	現	新	現
検査報告名称	風疹ウイルス(HI)検診	風疹(HI)	風疹ウイルスIgG (EIA) 検診	風疹IgG (EIA)
報告書基準値表記	予防接種が推奨される風疹抗体価	臨床基準値および 予防接種が推奨される風疹抗体価	予防接種が推奨される風疹抗体価	臨床基準値および 予防接種が推奨される風疹抗体価

※セット表は裏面をご参照下さい。

※福岡市風しん抗体検査（成人等）問診票につきましては、次回印刷分よりCLEIA法の記載を削除いたします。



一般社団法人

福岡市医師会臨床検査センター

〒814-0001 福岡市早良区百道浜1丁目6番9号 TEL(092)852-1506 FAX(092)852-1511

■内容変更セット表

セット	S 120 市風疹検診(HI)		S 121 市風疹検診(EIA)	
	新	現	新	現
項目コード	2891	4022	4333	4157
項目名称	風疹ウイルス(HI)検診	風疹(HI)	風疹ウイルスIgG(EIA)検診	風疹IgG(EIA)

■受託中止セット表

セット	S 122 市風疹検診(CLEIA)	
	新	現
項目コード	受託中止	4227
項目名称		風疹IgG検診(CLEIA)