

新規採用検査・推奨検査のご案内

2026年4月からの新規採用検査・当施設で推奨する検査をご案内いたします。

新規採用検査

① 膵癌マーカー

APOA2-i インデックス (アポエーツー-アイソフォーム インデックス)

検査費用: 7,480 円 (税込)

症状が出にくく発見が遅れやすい膵癌のマーカーです。膵癌の家族歴がある方、アミラーゼ高値、過去に腹部エコーで膵臓に所見を指摘された方に特にお勧めです。

これまで膵癌のマーカーとしては CA19-9 が代表的でしたが、APOA2-i インデックスは初期の膵癌でより陽性率が高いマーカーです。逆に APOA2-i インデックス陰性で CA19-9 陽性の膵癌もあるため、**CA19-9 との同時検査**でより診断率が向上します。(CA19-9 検査費用: 2,090 円 (税込))

慢性膵炎や IPMN (膵管内乳頭粘液性腫瘍)、他の消化器癌でも陽性となることがありますが、慢性膵炎や IPMN は膵癌発生の危険因子であり、APOA2-i インデックス陽性の場合は消化器科での精密検査を受けるきっかけとなります。

② リウマチ診断

抗 CCP 抗体 (抗シーシーピー抗体)

検査費用: 3,300 円 (税込)

リウマチ診断のための抗体です。関節リウマチの家族歴がある方、過去に他のスクリーニング検査 (RF: リウマトイド因子)が陽性の方にお勧めします。

これまでリウマチを疑うきっかけとして RF (リウマトイド因子) 陽性が一般的でしたが、RF は肝疾患や糖尿病・加齢等他の原因によっても陽性となることもよくあります。これに対して、抗 CCP 抗体はリウマチを含む膠原病以外の疾患では陽性になりにくく、絞り込みが可能となります。併せて CRP や ESR (血沈)が陽性の場合にはリウマチの疑いが強くなります。確定診断には関節症状の有無等含めた臨床判断が必要ですので抗 CCP 抗体陽性の場合には整形外科または内科を受診してください。

また、現在関節症状がなくとも陽性の場合数年以内にリウマチ発症する方もいらっしゃるため、関節症状が出現した場合の早期受診のきっかけとなります。

推奨検査

① 鉄欠乏の有無・併存炎症の有無

血清鉄 と フェリチン の同時検査

検査費用: 血清鉄 220 円 (税込), フェリチン 1,320 円 (税込)

貧血 (ヘモグロビン低下)があり、これまで原因を精査していない方にお勧めします。

貧血の原因はさまざまですが、特に鉄欠乏性貧血が最も多いと言われています。この場合、鉄分を多く含む食品や鉄剤の投与により数値は改善しますが、食事性以外の鉄欠乏の可能性を探ることが大切です。特に悪性腫瘍や膠原病などの慢性炎症を起こす基礎疾患の有無のスクリーニングが重要です。

通常鉄欠乏のスクリーニングは血清鉄で行いますが、純粋な鉄欠乏の場合はフェリチンの方がより早期に低下します。また、血清鉄低値にもかかわらずフェリチンが上昇している場合は単純な鉄欠乏ではなく慢性炎症が背景にある場合があるため精査が必要となります。

② 甲状腺機能

TSH ・ FT3 ・ FT4

検査費用: セット 5,170 円 (税込), TSH のみ 1,870 円 (税込)

甲状腺腫大を指摘された方、過去に TSH 値が基準範囲外となった方、下記の症候が複数ある方にお勧めします。

甲状腺機能亢進症の症候: 暑がり, 易疲労感, 高血圧, 動悸, 体重減少, 高血糖, 両手の震え,
眼球突出

甲状腺機能低下症の症候: 寒がり, 易疲労感, 無気力, 集中力の低下, 体重増加, 体のむくみ,
便秘

甲状腺ホルモン (FT3, FT4) と甲状腺刺激ホルモン (TSH) は、甲状腺そのものに機能異常がある場合 (原発性の場合)、通常は逆方向の動きをします (例: 甲状腺機能低下 (甲状腺ホルモンの低下)の場合、TSH は高値となる) が、同じ方向に動いている (例: 甲状腺ホルモンも TSH も低値) 場合は、甲状腺そのものではなく、より上位のホルモン分泌器官 (脳下垂体や視床下部) に異常がある可能性があるため脳の精査が必要になります。

これまで甲状腺機能を調べていない方で、簡易的な検査を希望される場合は TSH のみのお申し込みも可能ですが、TSH が基準範囲外の値を示した場合の病態把握には3項目をセットで測定することをお勧めします。