

医療施設長 様

鹿児島市医師会臨床検査センター
センター長 上ノ町 仁

新規実施項目のお知らせ

日頃より当臨床検査センターをご利用いただき、誠にありがとうございます。
この度、委託先の株式会社エスアールエルより新規実施項目の案内がありましたので
お知らせいたします。
今後とも当検査センターをご利用賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

■ 受託開始日 2022 年 12 月 2 日 (金)

※委託先のご案内により急なご連絡となりますことをご容赦ください。

■ 新規実施項目内容

検査項目・コード JLAC10	採血量 (mL)	容器	提出 温度	所要 日数	実施料 判断料	検査 方法	基準値 (単位)	備考
アルドステロン (CLEIA) / レニン濃度比 2545600 (5866) 4D122-0000-022-919-00	採血量 5.0 血漿 1.0	PN5 (C)	冷蔵	2~4	125 + 108 ※5	CLEIA	3ページ 参照	次頁参照
アルドステロン (CLEIA) / レニン活性比 2546200 (5890) 4D120-0000-022-919-00	採血量 5.0 冷却遠心 血漿 1.2	PN5 (C)	冷蔵	3~5	125 + 100 ※5	アルドステロ ン : CLEIA レニン活性 : EIA	4ページ 参照	次頁参照

※5 : 生化学的検査 (Ⅱ) 判断料

**※ 別途項目コードのご案内を送付いたします。ご施設様でご利用の
電子カルテメーカー様へ対応いただくよう、ご連絡をお願いいたします。**

基準値は、日本内分泌学会の「原発性アルドステロン症診療ガイドライン 2021」によるカットオフ値です。

【関連項目情報】

- ・ アルドステロン〔CLEIA〕/レニン濃度比

日本高血圧学会の「高血圧治療ガイドライン2019」に準拠したカットオフ値（アルドステロン/レニン濃度比 40以下）をご利用される場合は、「8038 0：アルドステロン/レニン濃度比」をご依頼ください。

本項目の導入に伴い「8038 0：アルドステロン/レニン濃度比」のSRL総合検査案内の備考欄を「基準値は、日本高血圧学会の「高血圧治療ガイドライン2019」によるカットオフ値です。濃度比のアルドステロンはRIA相当値で計算いたします。」に変更いたします。

【関連項目情報】

- ・ アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比

日本高血圧学会の「高血圧治療ガイドライン2019」に準拠したカットオフ値（アルドステロン/レニン活性比 200以下）をご利用される場合は、「8053 4：アルドステロン/レニン活性比」をご依頼ください。

本項目の導入に伴い「8053 4：アルドステロン/レニン活性比」のSRL総合検査案内の備考欄を「基準値は、日本高血圧学会の「高血圧治療ガイドライン2019」によるカットオフ値です。活性比のアルドステロンはRIA相当値で計算いたします。」に変更いたします。

● アルドステロン〔CLEIA〕/レニン濃度比

「原発性アルドステロン症診療ガイドライン2021」の演算法・カットオフ値に対応した項目です。

二次性高血圧の主な原因とされる原発性アルドステロン（primaryaldosteronism：PA）は、高血圧において約5%を占めることが報告されています。

日本内分泌学会「原発性アルドステロン症診療ガイドライン2021」ではPAのスクリーニング検査としてCLEIA法による血漿アルドステロン濃度（PAC）および、血漿アルドステロン濃度（PAC）と血漿レニン活性（PRA）または活性型レニン濃度（ARC）との比（ARR）が指標とされています。

▼検査要項

検査項目名	アルドステロン〔CLEIA〕/レニン濃度比
項目コード	親： アルドステロン（CLEIA）/レニン濃度比 子： アルドステロン（CLEIA） 子： レニン濃度（CLEIA） 子： アルドステロン（C）/レニン濃度比
検体量（mL）	採血量 5.0 血漿 1.0
容器	PN5（C）
所要日数	2～4日
検査方法	CLEIA
基準値	下記参照
報告範囲（単位）	アルドステロン（CLEIA）：4.0未満、4.0～99900000（pg/mL） レニン濃度（CLEIA）：0.20未満、0.20～99900000（pg/mL） アルドステロン（C）/レニン濃度比：～99900000
桁数	アルドステロン（CLEIA）：有効3桁、整数8桁、小数1桁 レニン濃度（CLEIA）：有効3桁、整数8桁、小数2桁 アルドステロン（C）/レニン濃度比：有効3桁、整数8桁、小数0桁
検査実施料	125点+108点 （「D008」内分泌学的検査「14」+「D008」内分泌学的検査「11」）
判断料	144点（生化学的検査（Ⅱ）判断料）
備考	基準値は、日本内分泌学会の「原発性アルドステロン症診療ガイドライン2021」によるカットオフ値です。

[OG06 2]アルドステロン〔CLEIA〕/レニン濃度比 の留意事項

- 採血条件は早朝空腹時の安静臥位後が望ましいが、スクリーニングでは随時座位で行って良い、とされています。
- 冷蔵保存した場合、レニン濃度の上昇が認められます。

[OG06 2]アルドステロン〔CLEIA〕/レニン濃度比 基準値

アルドステロン〔CLEIA〕（pg/mL）	4.0～82.1
レニン濃度（ARC）〔CLEIA〕（pg/mL）	2.21～39.5
アルドステロン〔CLEIA〕/レニン濃度比	20未満

※ 陽性判定は、濃度比 ≥ 40 かつ血漿アルドステロン濃度 ≥ 60 pg/mLです。ただし、「ARR境界域」の濃度比20～40未満かつ血漿アルドステロン濃度 ≥ 60 pg/mLの場合には、暫定的に陽性とされます。

※ 暫定的に陽性の場合、患者ニーズと臨床所見、特に低カリウム血症や副腎腫瘍の有無、年齢などを考慮して、機能確認検査実施の可否を個別に検討する、とされています。

●参考文献

佐藤 文俊, 他：医学と薬学 76（12）：1819～1826, 2019.（検査方法参考文献）

佐藤 文俊, 他：医学と薬学 76（12）：1827～1832, 2019.（検査方法参考文献）

日本内分泌学会：日本内分泌学会雑誌 97（Suppl）：16～21, 2021.（臨床的意義参考文献）

● アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比

「原発性アルドステロン症診療ガイドライン2021」の演算法・カットオフ値に対応した項目です。

二次性高血圧の主な原因とされる原発性アルドステロン症(primary aldosteronism:PA)は、高血圧において約5%を占めることが報告されています。

日本内分泌学会「原発性アルドステロン症診療ガイドライン2021」ではPAのスクリーニング検査としてCLEIA法による血漿アルドステロン濃度(PAC)および、血漿アルドステロン濃度(PAC)と血漿レニン活性(PRA)または活性型レニン濃度(ARC)との比(ARR)が指標とされています。

▼検査要項

検査項目名	アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比
項目コード	親： アルドステロン (CLEIA) /レニン活性比 子： アルドステロン (CLEIA) 子： レニン活性 (EIA) 子： アルドステロン (C) /レニン活性比
検体量 (mL)	採血量 5.0 冷却速心 血漿 1.2
容器	PN5 (C)
所要日数	3~5 日
検査方法	アルドステロン：CLEIA、レニン活性：EIA
基準値	下記参照
報告範囲 (単位)	アルドステロン (CLEIA) : 4.0未満、4.0~99900000 (pg/mL) レニン活性 (EIA) : 0.2未満、0.2~99900000 (ng/mL/hr) アルドステロン (C) /レニン活性比 : ~99900000
桁数	アルドステロン (CLEIA) : 有効3桁、整数8桁、小数1桁 レニン活性 (EIA) : 有効3桁、整数8桁、小数1桁 アルドステロン (C) /レニン活性比 : 有効3桁、整数8桁、小数0桁
検査実施料	125点+100点 (「D008」内分泌学的検査「14」+「D008」内分泌学的検査「7」)
判断料	144点(生化学的検査(Ⅱ)判断料)
備考	基準値は、日本内分泌学会の「原発性アルドステロン症診療ガイドライン2021」によるカットオフ値です。

[OE49 9]アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比 の留意事項

- 採血条件は早朝空腹時の安静臥位後が望ましいが、スクリーニングでは随時座位で行って良い、とされています。

[OE49 9]アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比 基準値

アルドステロン〔CLEIA〕 (pg/mL)	4.0~82.1
レニン活性 (PRA)〔EIA〕 (ng/mL/hr)	臥位 0.2~2.3
	座位 0.2~3.9
	立位 0.2~4.1
アルドステロン〔CLEIA〕/レニン活性比	100未満

※ 陽性判定は、活性比 ≥ 200 かつ血漿アルドステロン濃度 ≥ 60 pg/mLです。ただし、「ARR境界域」の活性比100~200未満かつ血漿アルドステロン濃度 ≥ 60 pg/mLの場合には、暫定的に陽性とされます。

※ 暫定的に陽性の場合、患者ニーズと臨床所見、特に低カリウム血症や副腎腫瘍の有無、年齢などを考慮して、機能確認検査実施の可否を個別に検討する、とされています。

●参考文献

佐藤 文俊, 他: 医学と薬学 76 (12) : 1819~1826, 2019. (検査方法参考文献)

宇津 貴央, 他: 医学と薬学 73 (3) : 311~321, 2016. (検査方法参考文献)

日本内分泌学会: 日本内分泌学会雑誌 97 (Suppl) : 16~21, 2021. (臨床的意義参考文献)