

検査内容変更のお知らせ

拝啓 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、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび下記項目につきまして検査内容を変更させていただくこととなりましたので、ご案内申し上げます。

何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

敬具

(記)

■ 変更内容一覧

令和6年12月5日(木) 受付分より

コード	項目名称	変更箇所	新	旧	備考
663	アミラーゼアインザイム (AMYアインザイム)〈血清〉	検体量	0.5mL	0.3mL	
708	ソマトメジン-C (IGF- I)	基準値	(-2SD~+2SD) 男性：78歳 45~172 ng/mL 79歳 43~167 ng/mL 80歳以上 41~163 ng/mL 女性：78歳 48~155 ng/mL 79歳 44~152 ng/mL 80歳以上 43~149 ng/mL	男女とも78歳以上は未設定	※

※典拠文献(78歳以上の基準値設定): Isojima T, et al. : Endocrine J 70(10): 1023-1027, 2023.

以上