

平成 29 年 11 月

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きますので、ご案内申し上げます。
誠に勝手ではございますが、事情をご賢察の上、ご了承賜りますようお願い申し上げます。

敬具

(記)

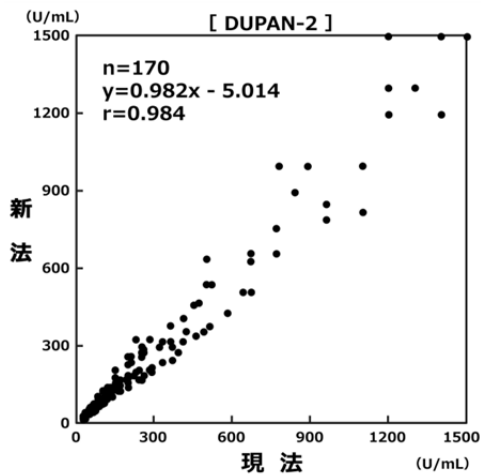
■ 変更期日 平成29年11月30日(木) 受付分より

■ 変更内容一覧

コード	項目名称	変更箇所	新	旧	備考
821	リゾチーム(ムラミダーゼ)〈血清〉	検体量 報告下限	血清 0.4mL 0.1 未満 $\mu\text{g/mL}$	血清 0.5mL 0.0 $\mu\text{g/mL}$	※1・2
2067	リゾチーム(ムラミダーゼ)〈尿〉	検体量 基準値 報告下限	尿 0.4mL 0.1 未満 $\mu\text{g/mL}$ 0.1 未満 $\mu\text{g/mL}$	尿 0.5mL 0.0 $\mu\text{g/mL}$ 0.0 $\mu\text{g/mL}$	※1・2・3
467	ビタミン B ₆	検体量	血清 0.5mL	血清 1.0mL	※1
2136	TSH レセプター抗体定量ヒト(TRA _b 定量ヒト)	検体量	血清 0.4mL	血清 0.3mL	※1
590	DUPAN-2	検体量	血清 0.4mL	血清 0.2mL	※1・4

※1. 検体量の見直し
※2. 報告下限の見直し
※3. 基準値の再設定
※4. 測定試薬の販売中止に伴い、同一メーカーの改良新試薬へ変更

■ 新旧二法の相関



以上
No.17-25