

## 検査内容変更のご案内

謹啓 時下益々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。

この度、下記に掲げる検査項目におきまして、検査内容を変更させていただきたく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。

謹白

記

■実施日 2020年 7月 2日(木)ご依頼分より

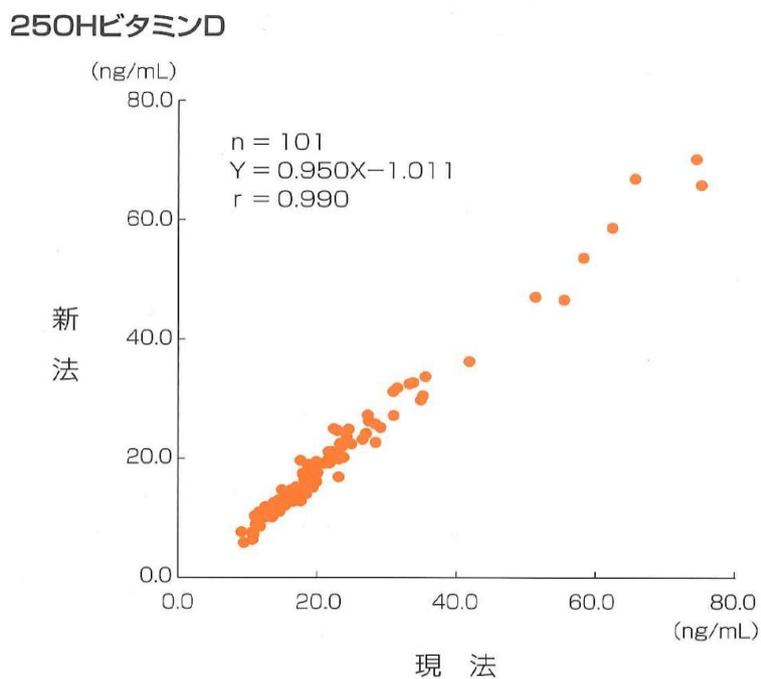
### ■変更項目および変更内容

| 案内書<br>掲載頁 | 項目コード<br>統一コード | 検査項目      | 変更箇所   | 新                                   | 現                        | 備考              |
|------------|----------------|-----------|--------|-------------------------------------|--------------------------|-----------------|
| 37         | 1318<br>3C070  | 総ホモシステイン  | 検査方法   | LC/MS/MS                            | HPLC                     | 測定委託先における変更のため。 |
|            |                |           | 基準値    | nmol/mL<br>M 7.0~17.8<br>F 5.3~15.2 | nmol/mL<br>3.7~13.5      |                 |
|            |                |           | 備考     | 採血後、速やかに血漿分離してください。                 | —                        |                 |
| 43         | 4621<br>3G065  | 25OHビタミンD | 検査方法   | CLEIA                               | ECLIA                    |                 |
|            |                |           | 報告範囲   | 4.0未満、4.0~149、<br>150以上             | 3.0未満、3.0~99.9、<br>100以上 |                 |
| 未掲載        | 3L187          | 遊離フェニトイン  | 有効治療濃度 | 1.0~2.0 μ g/mL                      | (設定なし)                   |                 |
|            | 3L196          | 遊離バルプロ酸   | 有効治療濃度 | 5.0~15.0 μ g/mL                     | (設定なし)                   |                 |

\* 裏面にも案内がございますので、ご覧ください。

ご不明な点等ございましたら貴院担当もしくは当社インフォメーションまでお申し付けください。

【現法と新法の比較】



■実施日 2020年 7月 3日(金)ご依頼分より

■変更項目および変更内容

| 案内書掲載頁 | 項目コード<br>統一コード | 検査項目   | 変更箇所  | 新                                     | 現                                   | 備考                  |
|--------|----------------|--|-------|---------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|
| 134    | 2393           | 白血病・リンパ腫解析検査<br>(LLA)CD45ゲーティング<br>(造血器悪性腫瘍細胞検査) | 案内書欄外 | (モノクローナル抗体<br>の記載箇所)<br>CD1a          | (モノクローナル抗体<br>の記載箇所)<br>CD1         | 測定委託先にお<br>ける変更のため。 |
|        |                | 細胞性免疫検査  | 報告内容  | (細胞数不足の際)<br>「細胞数不足のため<br>検査できませんでした」 | (細胞数不足の際)<br>「検体量不足のため<br>検査不可能でした」 |                     |