

先生各位

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、検査内容の変更を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

■変更項目および変更内容

■実施日 2021年 3月 31日（水）ご依頼分より

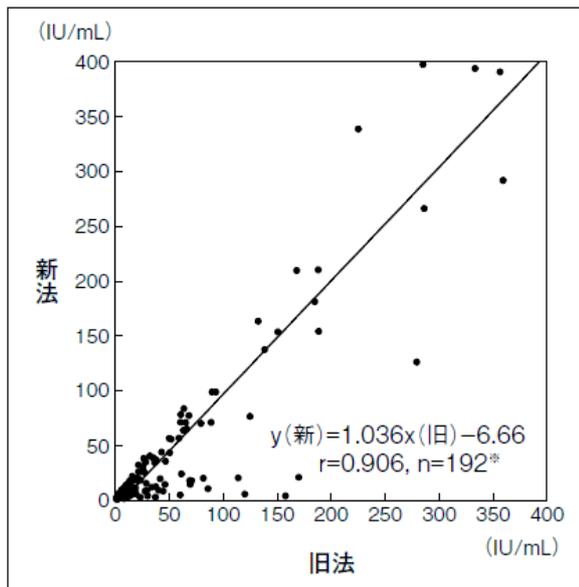
案内書 掲載頁	項目コード 統一コード	検査項目	変更箇所	新	現	備考
39	1150 3F253	肺サーファクタント プロテインD (SP-D)	保存	血清：冷蔵	血清：凍結	委託先 による 変更の ため
71	2244 5G036	抗ds-DNA IgG抗体	測定試薬	測定試薬のロット変更		
85	4152 4D115	アルドステロン(尿)	必要量(mL)	蓄尿 1.5	蓄尿 2	検査試 薬変更 のため
			検査方法	CLEIA	RIA(固相法)	
			基準値	1.0~19.3 μ g/day	10以下 μ g/day	
			所要日数	7~9日	5~9日	
			備考	蓄尿剤として塩酸および C-ペプチド安定化剤を使用 しないでください。		
91	5378 5D306	PSA-ACT	必要量(mL)	血清 0.3mL	血清 0.5mL	現行委 託先 にお ける 受託 中止 に伴 い、 測定 委託 先を 変更 する ため
			保存	血清：凍結	血清：冷蔵	
			報告下限	0.1 ng/mL 未満	0.1 ng/mL 以下	
			所要日数	4~7日	4~6日	
			備考	OBB	OAA	
99	3688 5G501	ループスアンチコアグラント	基準値	1.2以下 (NR:Normalized Ratio)	(cut-off値) T1/T2比 1.3未満	委託先 による 検査試 薬変更 のため
			報告形態	NRのみ	T1/T2比及びT1、T2	
			報告上限	99.9	∞	
未掲載	1203 3F130	β -リポ蛋白(β -LP)	検査方法	比濁法	TIA	委託先 による 検査試 薬変更 のため
			基準値	169~586 mg/dL	230~650 mg/dL	
			報告下限	3 mg/dL 未満	7 mg/dL	
			報告上限	9,999,999 mg/dL 以上	∞	

裏面もご確認下さい

ご不明な点等ございましたら貴院担当もしくは弊社お客様窓口までお申し付け下さい。

<新旧の相関>

〔抗ds-DNA IgG抗体〕



判定一致率

		旧		計
		陽性 (+)	陰性 (-)	
新	陽性 (+)	76	5	81
	陰性 (-)	19	100	119
計		95	105	200

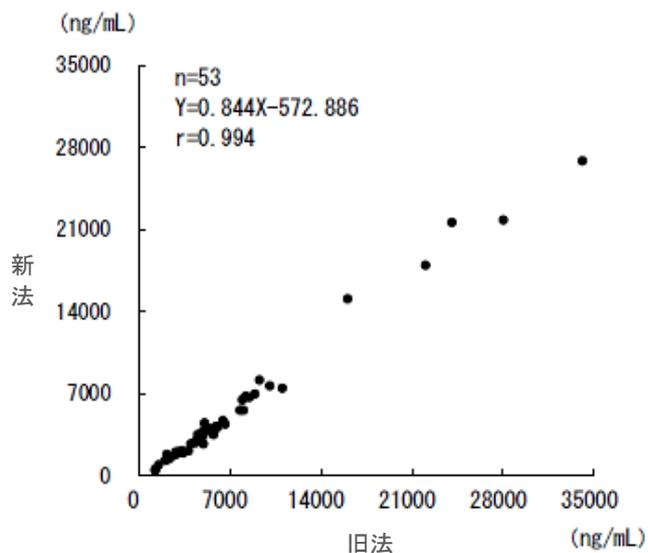
陽性一致率：80.0% (76/95)

陰性一致率：95.2% (100/105)

判定一致率：88.0% (176/200)

※全200例のうち、測定範囲内の192例にて算出

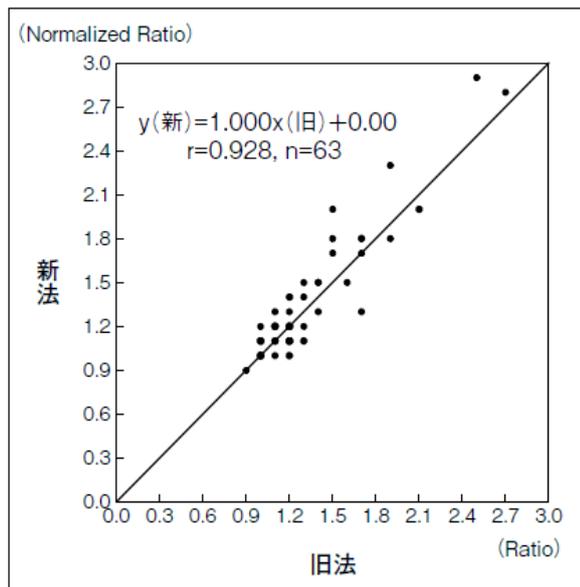
〔アルドステロン(尿)〕



(委託先における検討データ)

<新旧の相関>

[ループスアンチコアグラント]



判定一致率

		旧法		計
		陽性 (+)	陰性 (-)	
新法	陽性 (+)	19	4	23
	陰性 (-)	1	39	40
計		20	43	63

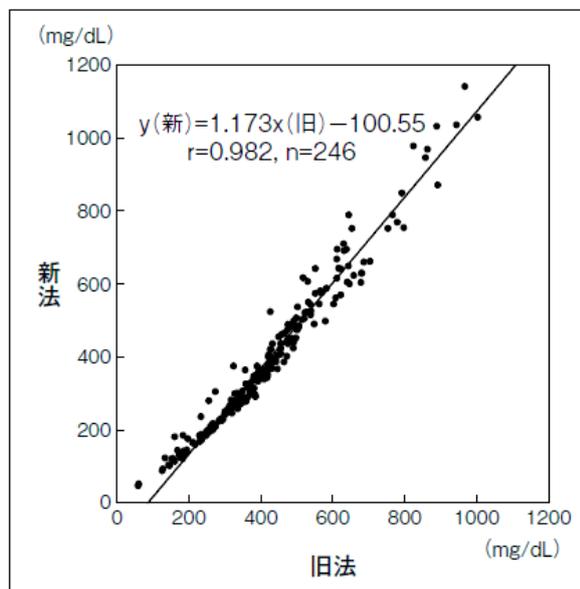
陽性一致率：95.0% (19/20)

陰性一致率：90.7% (39/43)

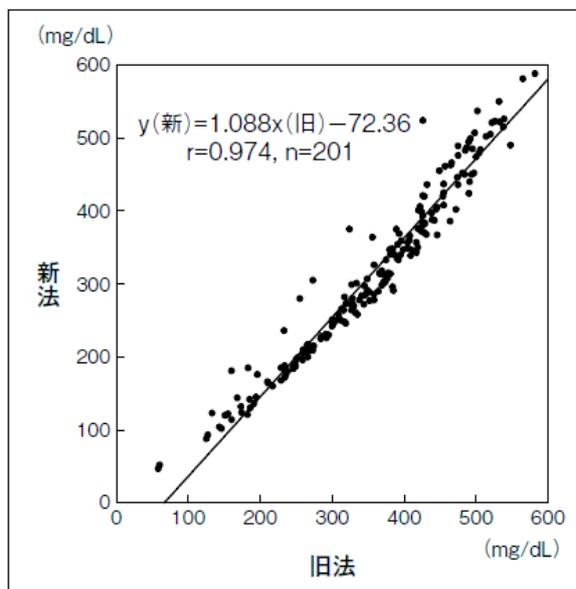
判定一致率：92.1% (58/63)

[β-リポ蛋白(β-LP)]

[全域]



[低値域]



(委託先における検討データ)