

検査内容変更および中止のご案内

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、検査内容の変更および検査受託を中止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。

敬白

記

■実施日 平成 25年 4月 1日(月)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 統一コード	検査項目	変更箇所	新	現	備考
24	1112 3B010	CK(CPK)	基準値	M 45 ~ 245 U/L F 30 ~ 170	M 29 ~ 187 U/L F 24 ~ 162	
32	1407 3I015	総鉄結合能 (TIBC)	基準値	M 251 ~ 415 μ g/dL F 251 ~ 450	251 ~ 437 μ g/dL	基準値見直しによる 変更。
	1963 3I020	不飽和鉄結合能 (UIBC)	基準値	M 131 ~ 320 μ g/dL F 141 ~ 380	150 ~ 336 μ g/dL	
42	9613 3L175	フェノバルビタール (PBT)	有効治療 濃度	10.0 ~ 40.0 μ g/mL	15.0 ~ 40.0 μ g/mL	参考(引用)文献変更。
	9621 3L115	カルバマゼピン (CBZ)	有効治療 濃度	4.0 ~ 12.0 μ g/mL	4.0 ~ 10.0 μ g/mL	
43	9501 3L302	プロムペリドール	有効治療 濃度	15.0 ng/mL以下	4.0 ~ 20.0 ng/mL	
58	1054 3A015	尿中アルブミン定量	基準値	部分尿 30.0 mg/g・CRE未満 蓄尿 30.0 mg/day未満	部分尿 2.3~20.0 μ g/mL 蓄尿 20.0mg/day以下 (Cre補正14.7 mg/g・CRE以下)	「糖尿病性腎症の早期診断基準」カットオフ値への変更。
87	4375 5D325	サイトケチン19フラグメント (シフラ)	基準値	3.5ng/mL以下	2.3ng/mL以下	カットオフ値への変更。
97	6002 1A015	蛋白定量<尿>	基準値	20~120mg/day(蓄尿)	10mg/dL以下(随時尿) 20~120mg/day(蓄尿)	随時尿につきましては、検査結果のみのご報告となります。
99	6301 1C030	髄液一般検査 細胞数	基準値	0 ~ 5 / μ L	5/3 /mm ³ 以下	「臨床検査法提要第33版」に準拠いたします。
	6304	クロール定量<髄液>	基準値	120 ~ 125 mEq/L	120 ~ 130 mEq/L	参考(引用)文献変更。
101	6331	精液一般検査	量	精液量 基準値 2.0mL以上	量 2 ~ 4mL	「精液検査標準化ガイドライン」に準拠いたします。 注)精子運動率は経時的に低下します。採取後は速やかに提出して下さい。 注)奇形精子率は変更後、精子正常形態率での報告となりますので、ご注意ください。
			pH	基準値 7.2以上	7.0 ~ 8.0	
			精子数	名称 精子濃度(精子数) 基準値 20×10^6 /mL以上	精子数 5000×10^4 /mL以上	
			運動率	名称 精子運動率 基準値 50%以上	運動率 射精後30~60分で70%以上	
			奇形精子率	名称 精子正常形態率 基準値 15%以上	奇形精子率 15%以下	

*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。

■実施日 平成 25年 3月 30日(土)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 統一コード	検査項目	変更箇所	新	現	備考
44	9627 3L875	リドカイン(LID)	所要日数	4～5日	4～6日	測定委託先における変更のため。
45	9631 3M606	ゲンタマイシン(GM)	所要日数	4～5日	4～6日	
	9607 3M530	バンコマイシン	検査方法 有効治療 濃度 報告下限値	ラテックス凝集法 Peak 25～40 Trough 10以下 μg/mL 2.5μg/mL未満	HEIA Peak 30～40 Trough 5～10 μg/mL 1.7μg/mL未満	
58	4526 5C090	ミオグロビン〈尿〉	検体量	6mL	4mL	
66	2239 5G176	抗ミトコンドリア M2抗体	検査方法 所要日数 報告上限値 報告下限値	CLEIA 4～5日 800以上(index値) 1.5未満(index値)	EIA 4～7日 300以上(index値) 5.0未満(index値)	
67	2230 5G085	抗Scl-70抗体 [EIA]	検査方法 基準値 単位 所要日数 報告上限値 報告下限値	CLEIA 10.0 U/mL未満 U/mL 4～5日 850 U/mL以上 1.0 U/mL未満	EIA 陰性 <16.0 index 判定保留 16.0≤、<24.0 陽性 ≥24.0 index 5～6日 300 index以上 5.0 index未満	
	2237 5G551	抗好中球細胞質抗体 (PR3-ANCA)	保存方法	冷蔵	凍結	
68	2269 5G420	抗糸球体基底膜抗体 (抗GBM抗体)	保存方法 検査方法 基準値 単位 所要日数 報告上限値 報告下限値	冷蔵 CLEIA 3.0 U/mL未満 U/mL 4～5日 350 U/mL以上 2.0 U/mL未満	凍結 EIA 10 EU未満 EU 4～10日 300 EU以上 10 EU未満	
未掲載	3L980	薬物スクリーニング	検体量	40mL	20mL	

■最終受付日 平成25年 3月 29日(金)ご依頼分をもって受託中止

■検査受託中止項目

案内書 掲載頁	項目コード 統一コード	検査項目	備考	代替項目
53	7372 5E069	抗抗酸菌抗体	検査試薬販売中止のため。	
82	4319 4F065	テストステロン〈尿〉	受託数僅少のため。	
95	3085 2B340	t-PA・PAI複合体	検査試薬販売中止のため。	[3088] トータルPAI-1 (tPA-PAI-1複合体)

■体積単位の表記法の変更

「リットル」の表記を、英大文字の「L」に変更いたします。
検査依頼書、報告書等の印刷物は順次変更させていただきます。

	新表示例	従来の表示
Topics of medic、報告書、検査案内 等の印刷物の表記	ng/mL(英大文字 エル)	ng/Ml(筆記体 エル) ng/ml(英小文字 エル)