## 検査内容変更のご案内

謹啓 時下益々ご隆盛のこととお喜び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。

さて、この度、別掲の検査項目におきまして、検査内容を変更させて頂くことになりましたのでご案内申し上げます。

今後とも変わらぬご愛顧のほどよろしくお願いいたします。

敬白

記

## 《検査項目》

〔2616〕 CK-MB(CLIA法)

〔1814〕 グリココール酸(CG)

〔1856〕 成長ホルモン(GH)

〔2670〕 抗利尿ホルモン(ADH)(AVP)(バゾプレシン)

〔2715〕 血中 11-OHCS(11-ハイドロキシコルチコステロイド)

〔1895〕 血中α1-マイクログロブリン

〔1891〕 尿中 α1-マイクログロブリン

〔4698〕 尿中 L-FABP(L 型脂肪酸結合蛋白)

〔2718〕 PR3-ANCA(C-ANCA)(抗好中球細胞質プロテイナーゼ3 抗体)

〔2727〕 MPO-ANCA(P-ANCA)(抗好中球細胞質ミエロペルオキシダーゼ抗体)

〔4879〕 抗アクアポリン4抗体

〔4118〕 HCV コア蛋白(HCV コア抗原)

(3332) PSA-ACT

《変 更 日》 平成 29 年 3 月 31 日 (金) 受付分より

《変更内容》 詳細は裏面をご参照ください。



## 《変更内容》

接換質	<del></del>			<u> </u>	
X	検査	検査項目	変更内容	変更後	変更前
#整告・限値 30.00mg/mL以上 ∞ かの			 基準値	2 2ng/ml 以下	5.2ng/ml 以下
報告上限値 30.000m/mL以上 20mm	2616	CK-MB(CLIA法)			
1814   グリココール酸(CG)   藤要日数 3~4日   3~6日   接種方法   CELIA法   CELIA   CEL	2010	on mb(olin ()A)			-
1856   大田					
検査方法   ECLIA法   A 2 4 1	1814	グリココール酸(CG)			
A					
# 2 2 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3		成長ホルモン(GH)			OLLIAJA
	1856		基準値		年齢別・性別の基準値を設定
技術型			所要日数	3~4日	3~5日
抗利尿ホルモン(ADH) (AVP) (バソブレシン)   基準値   2.8pg/mL以下   4.2pg/mL以下   4.2pg/mLx清   0.8pg/mL未清   2.2mg/mLx清   2.2mg/mLx   2.2mg/mLy   2.2mg/mLy   2.2mg/mLy   2.2mg/mLy   2.2mg/L未清   2.2mg/L未清   2.2mg/L未清   0.2mg/L未清   0.2mg/mLx   2.2mg/mLx   2.			報告下限値	0.03ng/mL以下	0.01ng/mL未満
## 1970 (AVP) (バゾブレシン) 報告下限値 9.04pg/mL未満 9.8pg/mL未満 報告上限値 800pg/mL以上 ∞			検体量	EDTA加血漿1.2mL	EDTA加血漿2.2mL
##S - Re(値 800pg/mL以上 ∞ 報告上限値 800pg/mL以上 ∞ 検査方法 (De Moore日井変法) (De Moore日井変法) (De Moore 11-2mL 表テロイド) 接体量 血清2.1mL 血清1.2mL 基準値 50~21.4μ g/dL (午前8時~10時) (午前8時~10時) 所要日数 4~10日 3~6日 歌音下限値 1.2mg/上未満 2.7mg/上未満 2.7mg/上未満 2.7mg/上未満 (Pang/上未満 2.7mg/上未満 2.7mg/上上 2.7mg/mL以上 3.5mg/mL以上 2.7mg/mL以上 3.5mg/mL以上 2.7mg/mL以上 2.7mg/mL以上 2.7mg/mL以上 2.7mg/mL以上 2.7mg/mL以上 2.7mg/mL以上 2.7mg/mL以上 3.7mg/mL以上 3.7mg/mL加上 3.7mg/mL加上 3.7mg/mL加上 3.7mg/mL加上 3.7mg/mL加上 3.7mg/mL加上 3.7mg/mL加上 3.7mg/mL加上 3.	0670	抗利尿ホルモン(ADH)	基準値	2.8pg/mL以下	4.2pg/mL以下
### ### ### ### ### ### ### ### ### ##	2670	(AVP)(バゾプレシン)	報告下限値	0.4pg/mL未満	
### 2715					
(De Mooreich			や本ナン		蛍光法
11-ハイドロキシコルチコステロイド   基準値   5.0×21.4 μ g/dL (午前8時~10時)   所要日数   4~10日   3~6日   3~6日   1891   尿中ロ 1・マイクログロブリン   報告下限値   1.2 mg/L未満   2.7 mg/L mg/L mg/L mg/L mg/L mg/L mg/L mg/L		<i>+</i> + 0.100	快宜力法	(De Moore臼井変法)	(De Moore法)
Aラロイド   基準値		· ·	検体量	血清2.1mL	血清1.2mL
1895   血中の 1-マイクログロブリン   報告下限値   1.2mg/L未満   2.7mg/L未満   2.7mg/L未満   2.7mg/L未満   2.7mg/L未満   2.7mg/L未満   0.9mg/L未満   0.9mg/L未満   0.9mg/L未満   0.9mg/L未満   位置が   校査方法   CLEIA法   EIA法   校査方法   FEIA法   CLEIA法   報告下限値   0.4mg/L未満   0.9mg/L未満   0.9mg/L未満   校査方法   FEIA法   CLEIA法   報告下限値   0.4mg/L未満   0.9mg/L未満   0.9mg/L未					
1895   血中の 1-マイクログロブリン   報告下限値   1.2mg/L未満   2.7mg/L未満   1.2mg/L未満   0.9mg/L未満   0.9mg/L未満   校査方法   CLEIA法   技権を   大変を		A / Li 1 1 / 1	<b>基华</b> 他	(午前8時~10時)	
1891   尿中ロ 1-マイクログロブリン   報告下限値   0.4mg/L未満   0.9mg/L未満   検査方法   CLEIA法   EIA法   保存条件   冷蔵   凍結   深結   深結   深語   深語   保存条件   宗要日数   4~5日   4~7日   検査方法   FEIA法   CLEIA法   報告形態   濃度 *判定   濃度   単位   1U/mL   U/mL   J/mL未満   485   R程序   上版値   177IU/mL以上   350U/mL未満   485   R程序   単位   1U/mL   350U/mL未満   1.0U/mL未満   485   R程序   単位   1U/mL   350U/mL未満   1.0U/mL未満   485   R程序   単位   10/mL   350U/mL未満   1.0U/mL未満   485   R程序   単位   10/mL   350U/mL未満   485   R程序   単位   10/mL   350U/mL未満   1.0U/mL未満   485   R程序   単位   10/mL   U/mL   U/mL   基準値   3.5IU/mL未満   3.5U/mL未満   485   REIA法   REIA法   REIA法   REIA法   REIA					
RPL-FABP (L型脂肪酸結合蛋白)   検査方法					
(上型脂肪酸結合蛋白)	1891	尿中a 1-マイクログロブリン			
(L型脂肪酸結合蛋白)   株子条件		尿中I -FARP			
PR3-ANCA(C-ANCA) (抗好中球細胞質プロテイナーゼ3抗体)   投資方法   FEIA法   銀度・判定   単位   IU/mL   U/mL   基準値   2.0IU/mL未満   1.0U/mL未満   報告下限値   0.5IU/mL未満   1.0U/mL未満   報告下限値   177IU/mL以上   350U/mL以上   (十):31以上   投資方法   FEIA法   REIA法   程序   日本   日本   日本   日本   日本   日本   日本   日	/INUX				
PR3-ANCA(C-ANCA)		(-2010)1001111111111111111111111111111111			
PR3-ANCA(C-ANCA)					
PR3-ANCA(C-ANCA)					
(抗好中球細胞質プロテイナーゼ3抗体)   報告下限値					
# 1					
WED Table   17/10/mL以上   3500/mL以上   17/10/mL以上   (一):2.0未満   半定					
判定基準		) Collins)	報告上限値		350U/mL以上
# 接査方法 FEIA法 CLEIA法 報告形態 濃度・判定 濃度 単位 IU/mL U/mL U/mL 基準値 3.5IU/mL未満 1.0U/mL未満 報告下限値 0.5IU/mL未満 1.0U/mL未満 報告上限値 134IU/mL以上 300U/mL以上 (一):3.5未満 判定基準 (±):3.5~5.0 (+):5.1以上 基準値 3.0U/mL未満 1.3U/mL未満 報告上限値 1.5U/mL未満 1.3U/mL未満 報告上限値 40.0U/mL以上 75.0U/mL未満 報告上限値 40.0U/mL以上 75.0U/mL未満 報告上限値 40.0U/mL以上 75.0U/mL未満 報告上限値 40.0U/mL以上 75.0U/mL未満 報告上限値 40.0U/mL以上 75.0U/mL以上 検査方法 CLIA法 BLEIA法 検体量 血清0.5mL 血清0.4mL 基準値 3.0fmol/L未満 1.0fmol/L未満 報告上限値 3.0fmol/L未満 1.0fmol/L未満 4枚体量 0.5mL 0.6mL 基準値 3.4ng/mL以下 1.1ng/mL以下 前立腺肥大症と前立腺癌 前立腺肥大症と前立腺癌			判定基準	(±):2.0~3.0	
##告形態 濃度・判定 濃度 単位 IU/mL U/mL 基準値 3.5IU/mL未満 1.0U/mL未満 報告下限値 0.5IU/mL未満 1.0U/mL未満 報告上限値 134IU/mL以上 300U/mL以上 第4 118 HCVコア蛋白 (HCVコア抗原)  ##日本			10		
単位   IU/mL   U/mL   基準値   3.5IU/mL未満   3.5U/mL未満   報告下限値   0.5IU/mL未満   1.0U/mL未満   和告上限値   134IU/mL以上   300U/mL以上   1.0U/mL未満   1.0U/mL未満   和告上限値   134IU/mL以上   300U/mL以上   1.3U/mL未満   1.3U/mL未満   1.3U/mL未満   1.3U/mL未満   1.3U/mL未満   1.3U/mL未満   和告上限値   1.5U/mL未満   1.3U/mL未満   和告上限値   40.0U/mL以上   75.0U/mL以上   1.3U/mL未満   和告上限値   40.0U/mL以上   75.0U/mL以上   1.0Imol/L未満   1.0Imol/L表述   1.0Imol/L表述   1.0Imol/L表述   1.0Imol/L表述   1.0Imol/L表述   1.0Imol/L表述   1.0Imol/L表述   1.0Imol/L表述   1.0Imol/L表述   1.0				1. 1	
MPO-ANCA(P-ANCA) (抗好中球細胞質ミエロペルナキシダーゼ抗体)   基準値   3.5IU/mL未満   1.0U/mL未満   報告下限値   0.5IU/mL未満   1.0U/mL未満   1.0U/mL未満   1.0U/mL未満   1.0U/mL未満   1.0U/mL未満   1.0U/mL未満   1.0U/mL未満   1.0U/mL以上   1.0U/mL未満   1.0U/mL表満   1.0U/mL表満   1.0U/mL表満   1.0U/mL以上   1.0Fmol/L未満   1.0Fmol/L表述   1.0Fmol		(抗好中球細胞質ミエロペル			
2727					·
# 日下版値 134IU/mL以上 300U/mL以上 報告上限値 134IU/mL以上 300U/mL以上 (一): 3.5未満 判定基準 (土): 3.5~5.0 (十): 5.1以上 基準値 3.0U/mL未満 1.3U/mL未満 報告上限値 40.0U/mL以上 75.0U/mL以上 検査方法 CLIA法 BLEIA法 検体量 血清0.5mL 血清0.4mL 基準値 3.0fmol/L未満 1.0fmol/L未満 報告下限値 3.0fmol/L未満 1.0fmol/L未満 1.0fmol/L未満 4世紀 3.0fmol/L未満 1.0fmol/L未満 1.0fmol/L未満 4世紀 3.0fmol/L未満 1.0fmol/L未満 4世紀 3.0fmol/L表満 1.0fmol/L未満 4世紀 3.4mg/mL以下 5.5mL					
## 134(I//mL以上 3000/mL以上 (一): 3.5未満 (土): 3.5~5.0 (十): 5.1以上 基準値 3.0U/mL未満 5.0U/mL未満 報告下限値 1.5U/mL未満 1.3U/mL未満 報告上限値 40.0U/mL以上 75.0U/mL以上 検査方法 CLIA法 BLEIA法 検体量 血清0.5mL 血清0.4mL 基準値 3.0fmol/L未満 1.0fmol/L未満 報告下限値 3.0fmol/L未満 1.0fmol/L未満 報告上限値 180,000fmol/L以上 ∞ 検査方法 CLIA法 EIA法 接体量 1.0fmol/L未満 1.0fmol/L未満 報告上限値 180,000fmol/L以上 ∞ 検査方法 CLIA法 EIA法 検体量 0.5mL 0.6mL 基準値 3.4ng/mL以下 前立腺肥大症と前立腺癌					
料定基準 (±):3.5~5.0 (+):5.1以上   基準値   3.0U/mL未満   5.0U/mL未満   報告下限値   1.5U/mL未満   1.3U/mL未満   報告上限値   40.0U/mL以上   75.0U/mL以上   検査方法   CLIA法   BLEIA法   検体量   血清0.4mL   基準値   3.0fmol/L未満   1.0fmol/L未満   報告下限値   3.0fmol/L未満   1.0fmol/L未満   報告上限値   180,000fmol/L以上   ∞   検査方法   CLIA法   EIA法   を体量   位			報告上限値		300U/mL以上
A879   抗アクアポリン4抗体   基準値   3.0U/mL未満   5.0U/mL未満   報告下限値   1.5U/mL未満   1.3U/mL未満   報告上限値   40.0U/mL以上   75.0U/mL以上   検査方法   CLIA法   BLEIA法   接体量   血清0.5mL   血清0.4mL   基準値   3.0fmol/L未満   1.0fmol/L未満   1.0fmol/L未満   報告上限値   3.0fmol/L未満   1.0fmol/L未満   報告上限値   180,000fmol/L以上   ∞   検査方法   CLIA法   EIA法   技体量   0.5mL   0.6mL   基準値   3.4ng/mL以下   1.1ng/mL以下   1.1ng/mL以工   1.1ng/mL以			判定基進		
## 1.5U/mL未満			117624		
報告上限値 40.0U/mL以上 75.0U/mL以上 検査方法 CLIA法 BLEIA法 検体量 血清0.5mL 血清0.4mL 基準値 3.0fmol/L未満 1.0fmol/L未満 報告下限値 3.0fmol/L未満 1.0fmol/L未満 報告上限値 180,000fmol/L以上 ∞ 検査方法 CLIA法 EIA法 検体量 0.5mL 0.6mL 基準値 3.4ng/mL以下 前立腺肥大症と前立腺癌 前立腺肥大症と前立腺癌			基準値		5.0U/mL未満
A118	4879	抗アクアポリン4抗体	報告下限値	1.5U/mL未満	1.3U/mL未満
HCVコア蛋白			報告上限値	40.0U/mL以上	75.0U/mL以上
A118				CLIA法	BLEIA法
### (HCVコア抗原)				血清0.5mL	血清0.4mL
報告下限値 3.0fmol/L未満 1.0fmol/L未満	4112				
検査方法     CLIA法     EIA法       検体量     0.5mL     0.6mL       基準値     3.4ng/mL以下     1.1ng/mL以下       前立腺肥大症と前立腺癌     前立腺肥大症と前立腺癌				3.0fmol/L未満	1.0fmol/L未満
検体量     0.5mL     0.6mL       基準値     3.4ng/mL以下     1.1ng/mL以下       前立腺肥大症と前立腺癌     前立腺肥大症と前立腺癌					
基準値       3.4ng/mL以下       1.1ng/mL以下         前立腺肥大症と前立腺癌       前立腺肥大症と前立腺癌		PSA-ACT		CLIA法	EIA法
3332 PSA-ACT 前立腺肥大症と前立腺癌 前立腺肥大症と前立腺癌					
	3333		基準値	3.4ng/mL以下	1.1ng/mL以下
7.0ng/mLが推奨されます。 4.8ng/mLが推奨されます。		F JA-AU I		が立時四大庁とが立時点	前立腺肥大症と前立腺癌