

平成 29 年 3 月

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

《検査項目及び変更内容》

別掲の一覧表をご参照ください。

《変更日》

平成 29 年 3 月 31 日（金）受付分より



《変更内容》

検査コード	検査項目	変更内容	変更後	変更前
2616	CK-MB (CPK-MB)	基準値	2.2 ng/mL以下	5.2 ng/mL以下
		報告下限	0.1 ng/mL未満	0.6 ng/mL未満
		報告上限	30,000 ng/mL 以上	∞
2670	抗利尿ホルモン(ADH)	検体量	EDTA-2Na血漿 1.2 mL	EDTA-2Na血漿 2.2 mL
		基準値	2.8 pg/mL 以下	4.2 pg/mL 以下
		報告下限	0.4 pg/mL 未満	0.8 pg/mL 未満
		報告上限	800 pg/mL 以上	∞
2873	尿中メタネフリン2分画	検査方法	LC-MS/MS法	HPLC法
		報告成分	メタネフリン1日量(mg/day)	メタネフリン1日量(mg/day)
			ノルメタネフリン1日量(mg/day)	ノルメタネフリン1日量(mg/day)
			メタネフリン総1日量(mg/day)	
			メタネフリン濃度(mg/L)	
			ノルメタネフリン濃度(mg/L)	
3186	VMA(バニルマンデル酸)	検査方法	LC-MS/MS法	HPLC法
		報告成分	バニルマンデル酸1日量(mg/day) バニルマンデル酸濃度(mg/L)	1日量(mg/day)
4080	VMA(バニルマンデル酸) ＜クレアチニン補正＞	検査方法	LC-MS/MS法	HPLC法
		報告成分	バニルマンデル酸クレアチニン補正值 (μ g/mg・Cre)	クレアチニン補正值 (μ g/mg・Cre)
			バニルマンデル酸濃度(mg/L)	
			クレアチニン値(mg/dL)	
3188	HVA(ホモバニリン酸)	検査方法	LC-MS/MS法	HPLC法
		報告成分	ホモバニリン酸1日量(mg/day) ホモバニリン酸濃度(mg/L)	1日量(mg/day)
4081	HVA(ホモバニリン酸) ＜クレアチニン補正＞	検査方法	LC-MS/MS法	HPLC法
		報告成分	ホモバニリン酸クレアチニン補正值 (μ g/mg・Cre)(mg/L)	クレアチニン補正值 (μ g/mg・Cre)
			ホモバニリン酸濃度(mg/L)	
			クレアチニン値(mg/dL)	
2692	尿5-HIAA(5-ハイドロキシインドール酢酸)	検査方法	LC-MS/MS法	HPLC法
		報告成分	5-HIAA1日量(mg/day) 5-HIAA濃度(mg/L)	1日量(mg/day)
4118	HCVコア蛋白質 (コア抗原)	検査方法	CLIA法	BLEIA法
		検体量	血清 0.5 mL	血清 0.4 mL
		基準値	3.0 fmol/L 未満	1.0 fmol/L 未満
		報告下限	3.0 fmol/L 未満	1.0 fmol/L 未満
		報告上限	180,000 fmol/L 以上	∞
4879	抗アクアポリン4抗体	基準値	3.0 U/mL 未満	5.0 U/mL 未満
		報告下限	1.5 U/mL 未満	1.3 U/mL 未満
		報告上限	40.0 U/mL 以上	75.0 U/mL 以上
2727	好中球細胞質 ミエロペルオキシダーゼ抗体 (MPO-ANCA)	検査方法	FEIA法	CLEIA法
		報告単位	IU/mL	U/mL
		報告下限	0.5 IU/mL 未満	1.0 U/mL 未満
		報告上限	134 IU/mL 以上	300 U/mL 以上
		報告形態	濃度/判定	濃度
		判定基準	陰性：3.5 IU/mL 未満	
			判定保留：3.5～5.0 IU/mL	
			陽性：5.1 IU/mL	
2718	細胞質性 抗好中球細胞質抗体 (PR3-ANCA)	検査方法	FEIA法	CLEIA法
		報告単位	IU/mL	U/mL
		報告下限	0.5 IU/mL 未満	1.0 U/mL 未満
		報告上限	177 IU/mL 以上	350 U/mL 以上
		報告形態	判定/濃度	濃度
		判定基準	陰性：2.0 IU/mL 未満	
			判定保留：2.0～3.0 IU/mL	
			陽性：3.1 IU/mL	
1814	グリコール酸(CG)	基準値	(空腹時) 60.0μ g/dL	50μ g/dL 以下
		所要日数	3～4日	3～6日
2762	アルベカシン	有効治療 濃度	Peak 15～20μ g/mL Trough 1～2μ g/mL未満	Peak 15～20μ g/mL Trough 2μ g/mL未満
2700	ゲンタマイシン	有効治療 濃度	Peak 15～20μ g/mL Trough 1μ g/mL未満	Peak 15～10μ g/mL Trough 2μ g/mL以下
2859	アミカシン	有効治療 濃度	Peak 50～60μ g/mL Trough 4μ g/mL未満	Peak 20～25μ g/mL Trough 10μ g/mL以下
3052	β-Dグルカン	保存安定性	5日	2日
2561	エンドトキシン定量	保存安定性	5日	2日
1856	成長ホルモン(GH)	検査方法	ECLIA法	CLEIA法
		基準値	M: 2.47 ng/mL 以下 (成人) F: 0.13～9.88 ng/mL (成人)	年齢別・性別の基準値を設定
		報告範囲	0.03 以下～最終値	0.01未満～最終値
3332	PSA-ACT	検査方法	CLIA法	EIA法
		基準値	3.4 ng/mL 以下	1.1 ng/mL 以下