

# 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。

この度、下記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》 〔1869〕 HCG定量 [血清] (ヒト絨毛性ゴナドトロピン定量)  
〔1870〕 HCG定量 [尿] (ヒト絨毛性ゴナドトロピン定量)

《変更日》 2021年9月21日(火) 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
1869	HCG定量[血清] (ヒト絨毛性ゴナドトロピン定量)	報告値下限	1.0 mIU/L未満	0.5 mIU/mL未満
1870	HCG定量[尿] (ヒト絨毛性ゴナドトロピン定量)	報告値下限	1.0 mIU/L未満	0.5 mIU/mL未満

試薬添付文書記載の測定下限変更に伴い、報告値下限値を変更させていただきます。この変更に伴う検査方法、基準値等の変更はございません。

