

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測定機器および試薬の変更に伴い
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

《変 更 日》 2025年 9月 1日（月）受付分より

《変更内容》

検査 コード	検査項目	変更箇所	変更後	変更前
01860	卵胞刺激ホルモン(FSH)	報告下限値	0.3mIU/mL未満	0.1mIU/mL
01864	プロラクチン(PRL)	報告下限値	0.3ng/mL未満	0.1ng/mL
01865	エストラジオール(E2)	報告下限値	11.8pg/mL未満	15.0pg/mL
01872	プロゲステロン(PRGE)	報告下限値	0.3ng/mL未満	0.1ng/mL
03237	BNP (ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド)	報告下限値	2.0pg/mL未満	4.0pg/mL未満

その他の検査要項に変更はございません。

