

検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご愛顧を賜わり、厚く御礼申し上げます。

さて、この度、下記のとおり検査内容を変更させていただくことになりましたので、ご案内申し上げます。

敬白

記

■変更日 平成30年2月5日（月）受付分より

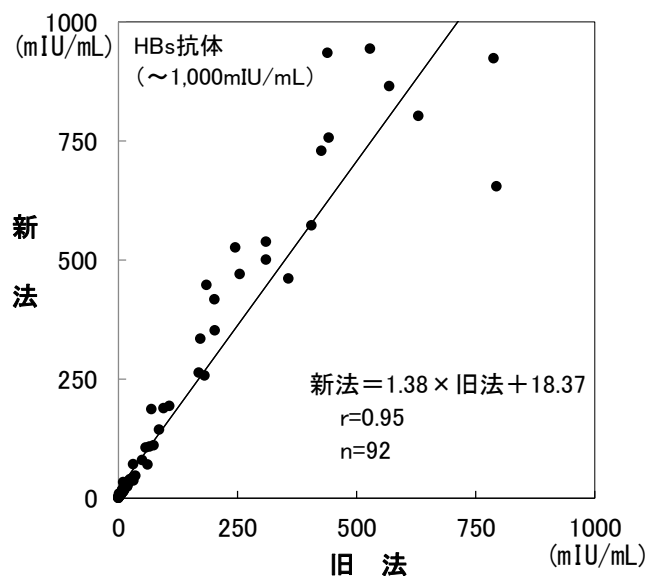
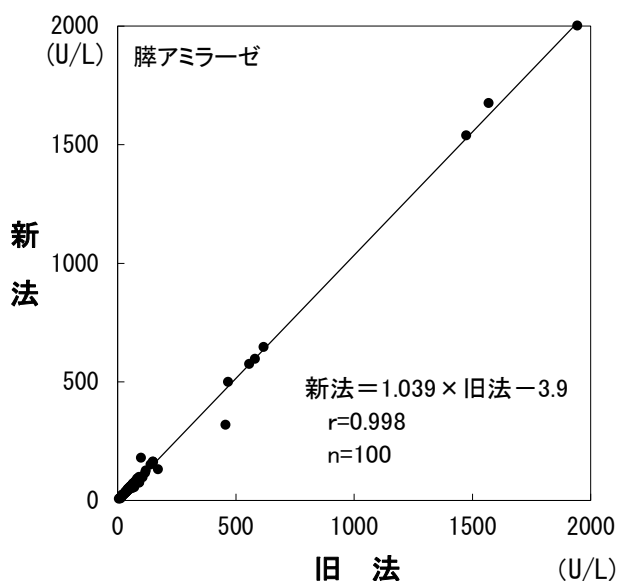
■変更内容

検査項目	変更箇所	新	旧	変更内容	検査案内掲載頁
7720 腓アミラーゼ [P型アミラーゼ]	検査方法	免疫阻害法	阻害抗体法	所要日数短縮を 目的とした測定 試薬の変更	p40
	基準範囲	18~53 U/L	19~53 U/L		
	所要日数	1~3日	3~4日		
6404 HBs抗体	報告下限値	2.5未満 mIU/mL ^{注)}	10.0未満 mIU/mL	測定試薬販売中 止による改良試 薬への変更	p109

注) HBs抗体の基準範囲につきましては、「(-) 10.0 未満 mIU/mL」のまま変更ございません。

なお、国際基準におけるHBVワクチン追加接種の目安とされる最小防御抗体価のカットオフ値は10.0 mIU/mLとされています。

■相 関



以上

*お問合せ先：029-837-2721 総合インフォメーション
2018-A-002