

検査内容変更のお知らせ

2024年2月

ISO15189:2012
認定取得

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り厚くお礼申し上げます。

この度、下記の項目につきまして、**検査内容を変更**させていただきたく、ご案内申し上げます。

先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

敬白

記

●検査変更期日：2024年4月1日（月）受付分より、下記のとおり変更させていただきます。

●変更項目および変更内容

コード	検査項目名	変更箇所	変更後	現行	検査案内書 掲載ページ
2127	尿酸	基準値	0.40 ~ 1.20	0.40 ~ 1.00	27
2162	NAG（随時尿）	基準値 下限報告値 単位	11.5 以下 0.8 未満 IU/L	11.0 以下 — U/L	30
2164	NAG（蓄尿）	基準値 単位	5.0 以下 IU/L	同左 U/L	
2166	1、5AG	基準値 下限報告値	14.0 以上 1.0 未満	男 14.2 以上 女 13.5 以上 0.5 以下	32
9326	ケトン体	基準値 下限報告値	28 ~ 120 3 未満	26 ~ 122 —	

※基準値は文献値、試薬添付文書から引用いたしました。

裏面をご覧ください

■ お問い合わせ、ご意見、ご指摘、ご要望先

株式会社 大阪血清微生物研究所

株式会社 大阪細胞病理研究所

カスタマーセンター

本 社 (06) 6322-4531

奈良支社 (0744) 24-0530

田辺支社 (0739) 22-8740

(06) 7634-0360

<http://www.osaka-kessei.jp>

ｺｰﾄﾞ	検査項目名	変更箇所	変更後	現 行	検査案内書 掲載ページ
2168	ケトン体分画	基準値 下限報告値	総ケトン体 28～120 アセト酢酸 14～68 3ヒドロキシ酪酸 74 以下 総ケトン体 3 未満 アセト酢酸 - 3ヒドロキシ酪酸 3 未満	総ケトン体 26～122 アセト酢酸 13～69 3ヒドロキシ酪酸 76 以下 - - -	32
2050	リン脂質	基準値	150 ～ 250	130 ～ 270	34
2124	無機リン（尿中）	基準値	0.50 ～ 1.00	0.30 ～ 2.20	39
2047	銅（Cu）	基準値	70 ～ 130	78 ～ 131	
5079	α1-マイクログロブリン	検体量 基準値 下限報告値	0.5mL 9.7 ～ 19.9 1.2 未満	0.3mL 男性 11.0 ～ 26.0 女性 10.0 ～ 21.0 -	68
2084 6782	尿糖定量（蓄尿） 尿糖定量（随時尿）	基準値 単位 下限報告値 下限報告値	40 ～ 85 mg/day 2 未満 2 未満	0.3 以下 g/day 0.3 以下 1 未満	108

※基準値は文献値、試薬添付文書から引用いたしました。

ｺｰﾄﾞ	検査項目名	変更箇所	変更後	現 行	検査案内書 掲載ページ
2058	胆汁酸	小数点	第 1 位	整数	34
2125	尿マグネシウム	小数点	第 2 位	第 3 位	39
9227	ヒアルロン酸	検体量 下限報告値	0.5mL 10.0 未満	0.6mL 10.0 以下	41
8041	フェノバルビタール	下限報告値	0.6 未満	2.0 未満	62
8042	フェニトイン	下限報告値	0.5 未満	1.0 未満	
8044	カルバマゼピン	下限報告値	0.5 未満	1.0 未満	
8053	ジゴキシン	下限報告値	0.3 未満	0.2 未満	63
8058	テオフィリン	下限報告値	0.8 未満	1.0 未満	65
3523	補体価	検体量 下限報告値	0.5mL 10.0 未満	0.3mL 12.0 以下	72
3544	C3	小数点	整数	第 1 位	
3545	C4	小数点	整数	第 1 位	