

平成31年3月

先生各位

検査受託再開および変更のご案内

謹啓 時下益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。また、平素はひとかたならぬお引き立てを賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、このたび総合研究所で発生しました火災以降、受託を一時中断させていただいておりました添付一覧の項目について、受託の再開および検査内容の変更をさせていただきますのでご案内申し上げます。

ご査収のほど、よろしくお願い申し上げます。

謹白

記

《受託再開日》 平成31年3月11日（月）受付分より

《再開項目》 添付一覧をご参照ください。

《注 意》 平成31年3月9日（土）受付以前の追加検査はお受けできませんので、予めご了承願います。

添付：受託再開および検査内容変更一覧

● 受託再開に伴う検査内容変更

総合検査案内	検査コード	検査項目名称	変更内容	変更後	変更前
P.4	0144	CK-MB (CPK-MB) 【免疫阻害法】	検体量	血清 0.5mL	血清 0.6mL
			保存条件	必凍	凍結
			所要日数	4～6日	1～3日
			検査方法	免疫阻止-UV法	免疫阻害法
			最小報告値	3 U/L未満	2 U/L以下
P.4	0172	グアナーゼ	検体量	血清 0.5mL	血清 0.6mL
			所要日数	4～5日	1～3日
			基準値	0.4～1.1 U/L	1.4 U/L以下
			最小報告値	0.1 U/L以下	0.3 U/L
P.5	0427	クレアチン 血清	検体量	血清 0.5mL	血清 0.6mL
			所要日数	4～5日	1～3日
			基準値	0.3～1.2 mg/dL	男：0.17～0.50 女：0.35～0.93 mg/dL
			報告形態	小数点第一位	小数点第二位
			最小報告値	0.1 mg/dL以下	0.02 mg/dL
P.5	0436	クレアチン 尿	検体量	蓄尿 5.0mL	蓄尿 1.0mL
			所要日数	4～6日	1～3日
			基準値	男：0.20以下 女：0.43以下 g/day	男：150以下 女：250以下 mg/day
			報告形態	小数点第二位	整数
			最小報告値 (部分尿)	0.50 mg/dL以下	設定なし
P.25	0703	プリミドン 【薬物分析検査】	検体量	血清 0.3mL	血清 0.6mL
			所要日数	4～5日	1～3日
			検査方法	EMIT法	EIA法
			最小報告値	2.5 μg/mL未満	2.5 μg/mL以下
P.25	0705	エトスクシミド 【薬物分析検査】	検体量	血清 0.4mL	血清 0.6mL
			所要日数	4～5日	1～3日
			有効治療 濃度	40～100 μg/mL	40.0～100.0 μg/mL
			報告形態	整数	小数点第一位
			最小報告値	1 μg/mL未満	10.0 μg/mL以下
P.45	1207	α1-アンチトリプシン (α1-AT)	検体量	血清 0.5mL	血清 0.6mL
			所要日数	4～5日	1～3日
			検査方法	ネフェロメトリー法	TIA法
			JLAC10	5C020-0000-023-063-01	5C020-0000-023-061-01
			最小報告値	1 mg/dL未満	1 mg/dL
P.46	1223	α1-マイクログロブリン (α1MG) 尿	所要日数	4～5日	1～3日
			基準値	8.3 mg/L以下	随時尿 男：0.8～14.1 女：0.5～7.0 mg/L
			最小報告値	0.4 mg/L未満	0.4 mg/L以下

総合検査案内	検査コード	検査項目名称	変更内容	変更後	変更前
P.48	1354	抗セントロメア抗体 【FEIA法】	所要日数	4～5日	2～4日
			基準値	7.0 U/mL未満 陰性	7 U/mL未満 陰性
			報告形態	小数点第一位	整数
			最小報告値	0.5 U/mL未満	1 U/mL以下
			最大報告値	240.0 U/mL以上	240 U/mL以上
			判定基準	陰性 7.0未満 疑陽性 7.0～10.0以下 陽性 10.0を超える U/mL	陰性 <7 疑陽性 7～10 陽性 >10 U/mL
P.75	6944	EBウイルス抗体 (EBV) 抗VCA-IgG 【EIA法】	検体量	血清 0.2mL	血清 0.3mL
			所要日数	4～6日	2～5日
			最小報告値	0.0	0.5未満
			最大報告値	99.9	20.0以上
P.75	6946	EBウイルス抗体 (EBV) 抗VCA-IgM 【EIA法】	検体量	血清 0.2mL	血清 0.3mL
			所要日数	4～6日	2～5日
			最小報告値	0.0	0.5未満
			最大報告値	99.9	20.0以上
P.75	6948	EBウイルス抗体 (EBV) 抗EBNA-IgG 【EIA法】	検体量	血清 0.2mL	血清 0.3mL
			所要日数	4～6日	2～5日
			最小報告値	0.0	0.5未満
			最大報告値	99.9	20.0以上
未掲載	0069	m-GOT (ミトコンドリア-GOT) 血清	検体量	血清 0.5mL	血清 0.6mL
			所要日数	4～5日	1～3日
			最小報告値	0 U/L	1 U/L

● 受託再開

総合検査案内	検査コード	検査項目名称
P.4	0156	リゾチーム 尿
P.36	2411	C-ヘプチド (CPR) 尿
P.98	1989	FDP 血漿
P.108	3471	マイコプラズマ培養
未掲載	4527	C-ヘプチド (CPR) 尿 ※顧客限定
	5631～ 5635	耐糖能精密検査 C-ヘプチド (CPR) 尿 ※顧客限定
	6022～6024 6756	耐糖能精密検査 C-ヘプチド (CPR) 尿 ※顧客限定
	1213	アポリポ蛋白比 B/A I
	4337	アルミニウム (Al) 透析液