

## 検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。  
平素は格別のお引き立てを賜り、誠にありがとうございます。  
このたび、下記検査項目の検査内容を変更させていただきたくご案内いたします。  
先生方には大変ご迷惑をおかけいたしますが、弊社事情をご賢察のうえ、なにとぞ  
ご了承賜りますようお願い申し上げます。

敬具

### 記

- 変更日 2020年7月1日(水) 受付分より
- 変更内容

項目コード	検査項目	変更箇所	新	現行	検査案内	備考
3807	総ホモシステイン	検体必要量	血漿 0.4 mL	血漿 0.3 mL	P20	現行委託先での受託中止のため
		容器	E-2 → G-1	E-4		
		保存方法	凍結	冷蔵		
		基準値	男性 6.3~18.9 女性 5.1~11.7 nmol/mL	3.7~13.5 nmol/mL		
		所要日数	6~12日	4~6日		
		検体必要量	ビー・エム・エル	エスアールエル		
4499 3098	白血病・リンパ腫解析検査 (LLA)CD45ゲーティング	セット内容 CD No.	CD1a	CD1	P126	適切な表記に変更
2118	遊離バルプロ酸	基準値 (治療濃度範囲)	5.0~15.0 μg/mL	未設定	未掲載	最新のガイドラインに準じた基準値(治療濃度範囲)の設定