

検査内容変更のお知らせ

拝啓 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いただき、厚くお礼申し上げます。

さてこの度、別掲の項目につきまして、2025年10月より検査内容を変更させていただきますのでご案内いたします。

誠に勝手ではございますが、何卒ご了承の程お願い申し上げます。

敬具

記

対象項目／変更内容

- 別掲の一覧表をご参照ください。

変更期日

- 2025年10月1日(水)

検査内容変更項目一覧

コード	検査項目名	変更箇所	新	旧	備考
2037	プロカルシトニン(PCT)	検査方法 検体量 保存方法 (安定性) 基準値 報告上限	CLIA 血清 0.4mL 凍結 (15日) 0.05 ng/mL 未満 10,000 ng/mL 以上	ECLIA 血清 0.3mL 凍結 (13ヶ月) 0.05 ng/mL 以下 999,000 ng/mL 以上	測定試薬変更
1443	便中ヘリコバクター・ピロリ抗原 (Hp 抗原)	所要日数	2~5日	2~4日	

プロカルシトニン (PCT)

測定試薬を ECLIA 法試薬から CLIA 法試薬に変更します。なお、基準値を測定試薬の添付文書記載値に変更いたします。

新旧二法の相関

