

検査内容の変更及び受託中止項目のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
 平素は格別のご愛顧を賜り厚く御礼申し上げます。
 この度、下記検査項目につきまして、検査内容の変更、及び検査の受託測定を中止させていただくこととなりましたのでお知らせ致します。
 誠に勝手ではございますが、何卒宜しくご了承の程お願い申し上げます。

敬 具

2011年2月

検査内容の変更

第Ⅱ因子凝固活性 (F 2)	第Ⅷ因子インヒビター定量 (F8INH)
第Ⅴ因子凝固活性 (F 5)	第Ⅸ因子インヒビター定量 (F9INH)
第Ⅶ因子凝固活性 (F 7)	血小板表面 I g G (PA-I g G)
第Ⅷ因子凝固活性 (F 8)	アディポネクチン
第Ⅸ因子凝固活性 (F 9)	メトトレキサート
第Ⅹ因子凝固活性 (F 10)	便中ヘリコバクターピロリ抗原
第ⅩⅠ因子凝固活性 (F 11)	
第ⅩⅡ因子凝固活性 (F 12)	

変更期日：2011年4月2日(土)受付分より

薬物スクリーニング	乱用薬物スクリーニング
-----------	-------------

変更期日：2011年3月31日(木)受付分より

血清アミラーゼ	メトトレキサート
ポルフォビリノーゲン	

変更期日：2011年3月1日(火)報告分より

検査の受託中止

百日咳抗体-E I A法	
--------------	--

最終受託日：2011年4月28日(木)受付分まで

ムコ蛋白 (酸可溶性蛋白)	18-OH-デオキシコルチコステロン
HBVラミブジン耐性遺伝子	

最終受託日：2011年3月26日(土)受付分まで

※詳細につきましては次頁以降をご参照下さい。

検査内容の変更

凝固因子活性

第Ⅱ因子凝固活性(No.コード' 6137)

第Ⅴ因子凝固活性(No.コード' 6138)

第Ⅶ因子凝固活性(No.コード' 6139)

第Ⅷ因子凝固活性(No.コード' 6314)

第Ⅸ因子凝固活性(No.コード' 6140)

第Ⅹ因子凝固活性(No.コード' 6141)

第ⅩⅠ因子凝固活性(No.コード' 6142)

第ⅩⅡ因子凝固活性(No.コード' 6143)

凝固因子活性測定試薬の一部販売中止のため、測定試薬の変更をさせていただきます。
新試薬はヒト胎盤由来のトロンボプラスチンあるいは植物由来のリン脂質を使用しています。
なお、本変更に伴う検査方法、基準範囲等の変更はありません。

凝固因子インヒビター

第Ⅷ因子インヒビター定量(No.コード' 4566)

第Ⅸ因子インヒビター定量(No.コード' 4569)

本検査は凝固因子活性の測定系を基本としておりますが、測定試薬の一部販売中止のため、精度の向上した測定試薬に変更をさせていただきます。
なお、本変更に伴う検査方法、基準範囲等の変更はありません。

血小板表面IgG(No.コード' 2387)

本検査につきまして、測定試薬の調整方法を変更させていただきます。
なお、変更に伴いまして、基準範囲及び所要日数を変更させていただきます。

変更内容	新	現行
基準範囲	27.6 未満 ng/10 ⁷ pl	25.0 以下 ng/10 ⁷ pl
所要日数	5～8 日	5～10 日

アディポネクチン(No.コード' 3959)

本検査につきまして、検査方法を変更させていただきます。
なお、変更に伴いまして、検体必要量及び所要日数を変更させていただきます。また、参考基準範囲を設定させていただきます。

変更内容	新	現行
検査方法	ラテックス凝集比濁法	EIA法
参考基準範囲	4.0 以上 $\mu\text{g}/\text{ml}$	未設定 $\mu\text{g}/\text{ml}$
検体必要量	血清 0.5ml	血清 0.2ml
所要日数	3～10 日	6～14 日

便中ヘリコバクターピロリ抗原(No.コード' 3421)

本検査の専用容器につきまして、試薬メーカーの改良容器に変更させていただきます。
新容器は、採便棒の形状を変更し、糞便の採取がしやすくなりました。また、採取後、採便棒を容器にもどしやすく改良されました。

容器番号	容器名称
③0	便中ヘリコバクターピロリ抗原

薬物検査

本検査につきまして、下記のように報告成分の変更をさせていただくこととなりました。

検査項目名/No. コード'	変更内容	新	現行
薬物スクリーニング /5952	報告成分	6-アセチルモルヒネ(追加)	—
乱用薬物スクリーニング /4717	報告成分	6-アセチルモルヒネ(追加)	ジヒドロコデイン(削除)

血清アミラーゼ(No.コード' 2056)

本検査の緊急報告につきまして、これまで 600 以上で報告させていただいておりましたが、下記期日より検査案内の記載通り 1000 以上に變更させていただきます。

変更内容	新	現行
緊急報告範囲	1000 以上 IU/ℓ	600 以上 IU/ℓ

ポルフォビリノーゲン(No.コード' 4153)

メトトレキサート(No.コード' 4171)

標記項目の緊急報告につきまして、これまで対象項目させていただいておりましたが、下記期日より緊急報告対象外に変更させていただきます。
また、下記のように検査項目名称を変更させていただきます。

変更内容	新	現行
項目名称	メトトレキサート	メトトレキサート

検査の受託中止

受託中止項目/No.コード	備考	代替項目
百日咳抗体-E I A法/3517	試薬販売中止の為	百日咳抗体/細菌凝集反応
ムコ蛋白（酸可溶性蛋白）/4162	試薬販売中止の為	—
18-OH-デオキシコルチコステロン/3681	試薬販売中止の為	—
HBVラミブジン耐性遺伝子/5702	代替項目検討中	—

お問い合わせは最寄りの営業所 または、
本社・研究所にお願いいたします。

SMS 株式会社 **昭和メディカルサイエンス**
本社・研究所：東京都町田市鶴間541番地2
TEL 042 (795) 6000