



検査内容変更と受託中止のお知らせ

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、下記の検査項目につきまして、検査内容の変更及び受託中止をさせていただくこととなりましたので、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、事情をご賢察の上、何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

敬 白

2019年11月

◇検査内容変更項目

項目コード	検査項目名
5363	25-OHビタミンD(CLIA法)

変更期日:2019年11月30日(土)受付分より

◇検査受託中止項目

項目コード	検査項目名
4269	リバビリン

受託中止期日:2019年11月19日(火)受付分をもって受託中止

項目コード	検査項目名	項目コード	検査項目名
4065	17-KGS(総)	4191	コルチゾン
4063	17-KGS分画	5593	尿中エストロン(E1)
4586	コルチコステロン	5594	エストリオール(E3)
4583	DOC	5595	尿中エストリオール(E3)
4192	アンドロステロン	4027	総エストロゲン(非妊婦)
4194	DHEA	4559	5 α -ジヒドロテストステロン
4193	アンドロステンジオン	3653	クラミジア・トラコマチス抗体IgM

受託中止期日:2019年11月26日(火)受付分をもって受託中止

※ 詳細は次頁をご参照ください。

◇検査内容変更項目

項目コード	検査項目名	変更内容	新	現	備考
5363	25-OHビタミンD	項目コード	5363	同左	精度向上を目的とした測定試薬の変更
		検査方法	CLEIA法	CLIA法	
		検体量	血清0.5mL	同左	
		保存方法	冷蔵	凍結	
		基準範囲	なし	同左	
		単位	ng/mL	同左	
		報告範囲	4.0未満～150以上	同左	
		所要日数	4～6日	3～9日	
		実施料	400点 ^{※1}	同左	

※1 ビタミンD欠乏性くる病若しくはビタミンD欠乏性骨軟化症の診断時又はそれらの疾患に対する治療中に測定した場合にのみ算定できる。

ただし、診断時においては1回を限度とし、その後は3月に1回を限度として算定する。

◇受託中止項目

受託中止項目			関連項目
項目コード	検査項目名	中止理由	
4269	リバピリン	受託数僅少の為	なし
4065	17-KGS(総)	委託先(株式会社あすか製薬メディカル)による衛生検査事業の業務終了の為	
4063	17-KGS分画		
4586	コルチコステロン		
4583	DOC		
4192	アンドロステロン		
4194	DHEA		
4193	アンドロステンジオン		
4191	コルチゾン		
5593	尿中エストロン(E1)		
5594	エストリオール(E3)		
5595	尿中エストリオール(E3)		
4027	総エストロゲン(非妊婦)		
4559	5 α -ジヒドロテストステロン		
3653	クラミジア・トラコマチス抗体IgM		

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：東京都町田市南町田三丁目45番18号
 TEL 042 (795) 6000