

検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てをいただき、厚く御礼申し上げます。

この度、下記検査項目の測定試薬の販売中止に伴い、外部委託先を変更させていただきますのでご案内申し上げます。

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。

謹白

記

対象項目

- 2370 クラミドフィラ・ニューモニエ抗体IgA&IgG
- 2375 クラミドフィラ・ニューモニエ抗体 IgM

実施期日

- 平成 31 年 3 月 2 日(土)受付日分より

変更内容

案内書掲載頁	項目コード	検査項目名	変更箇所	新	旧
66	2370	クラミドフィラ・ニューモニエ抗体IgA&IgG	項目コード	1666	2370
			検査項目名	クラミドフィラ・ニューモニエ抗体IgG	クラミドフィラ・ニューモニエ抗体IgA&IgG
			検査方法	ELISA〔富士レビオ〕	EIA〔日立化成〕
			検体量	0.2 mL	0.3 mL
			基準値	陰性(-) (EIU)30未満	陰性(-) (Index)0.900未満
			報告単位	EIU	設定なし
			報告下限	0(EIU)	0.000(Index)
			報告上限	999(EIU)	3.000以上(Index)
			報告桁数	整数	小数3位
			報告様式	(-), (±), (+)	(-), (±), (+), (2+)
	外部委託先	株式会社エスアールエル	株式会社LSIメディエンス		
	2370	クラミドフィラ・ニューモニエ抗体IgA&IgG	項目コード	1667	2370
			検査項目名	クラミドフィラ・ニューモニエ抗体IgA	クラミドフィラ・ニューモニエ抗体IgA&IgG
			検査方法	ELISA〔富士レビオ〕	EIA〔日立化成〕
			検体量	0.2 mL	0.3 mL
			基準値	陰性(-) (EIU)8未満	陰性(-) (Index)0.900未満
			報告単位	EIU	設定なし
			報告下限	0(EIU)	0.000(Index)
			報告上限	999(EIU)	3.000以上(Index)
			報告桁数	整数	小数3位
			報告様式	(-), (±), (+)	(-), (±), (+), (2+)
	外部委託先	株式会社エスアールエル	株式会社LSIメディエンス		
	2375	クラミドフィラ・ニューモニエ抗体IgM	検査方法	ELISA〔富士レビオ〕	EIA〔日立化成〕
			検体量	0.2 mL	0.3 mL
			基準値	陰性(-) (S/CO)0.5未満	陰性(-) (Index)0.900未満
			報告単位	S/CO	設定なし
			報告下限	0.0(S/CO)	0.000(Index)
			報告上限	99.9(S/CO)	3.000以上(Index)
			報告桁数	小数1位	小数3位、有効4桁
			外部委託先	株式会社エスアールエル	株式会社LSIメディエンス

〔1666〕クラミドフィラ・ニューモニエ抗体 IgG(判定基準)

EIU値	判定
EIU<30	陰性(-)
30≤EIU≤45	判定保留(±)※1
EIU>45	陽性(+)

※1:28日以降に採血した血清による再検査をお勧めいたします。

〔1667〕クラミドフィラ・ニューモニエ抗体 IgA(判定基準)

EIU値	判定
EIU<8	陰性(-)
8≤EIU≤12	判定保留(±)※1
EIU>12	陽性(+)

※1:28日以降に採血した血清による再検査をお勧めいたします。

〔2375〕クラミドフィラ・ニューモニエ抗体 IgM(判定基準)

S/CO値	判定
S/CO<0.5	陰性(-)
0.5≤S/CO≤1.1	判定保留(±)※2
S/CO>1.1	陽性(+)

※2:10日以降に採血した血清による再検査をお勧めいたします。