

検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。
 平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。
 このたび下記検査項目におきまして、検査内容を変更させていただきます。
 何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。敬白

記

【変更項目及び変更内容】

検査の手びき掲載頁	項目コード	検査項目 〈別名〉	変更箇所	新	現行	変更理由
128	306	HBs 抗原 (定性)	検査方法	CLEIA	CLIA	測定機器 変更 および 検査試薬 変更
128	361	HBs 抗原 (定量)	名称	HBs 抗原 (高感度)	HBs 抗原 (定量)	
			検査方法	CLEIA	CLIA	
			基準値 (単位)	(-) 0.005 未満 (IU/mL)	(-) 0.05 未満 (IU/mL)	
			報告範囲	(-) 0.005 未満 (+) 0.005~最終値	(-) 0.05 未満 (+) 0.05~最終値	
128	367 364	HBs 抗体 (半定量) HBs 抗体 (定 量)	検査方法	CLEIA	CLIA	
132	376	HIV 抗原・抗体	検査方法	CLEIA	CLIA	
90	190	ヒト脳性 Na 利尿ペプチド 〈BNP〉	検査方法	CLEIA	CLIA	
			報告範囲	2.0 以下~最終値	5.8 以下~14510.0	
64	333	フェリチン	検査方法	LA	CLIA	
			基準値 (単位)	M31~325 F5~179 (ng/mL)	M 22~275 F 4~164 (ng/mL)	
			報告範囲	5 未満~最終値	1 以下~40000 以上	

※ 裏面もご参照ください。

【変更日】 平成30年3月22日(木) 受付分より



一般社団法人

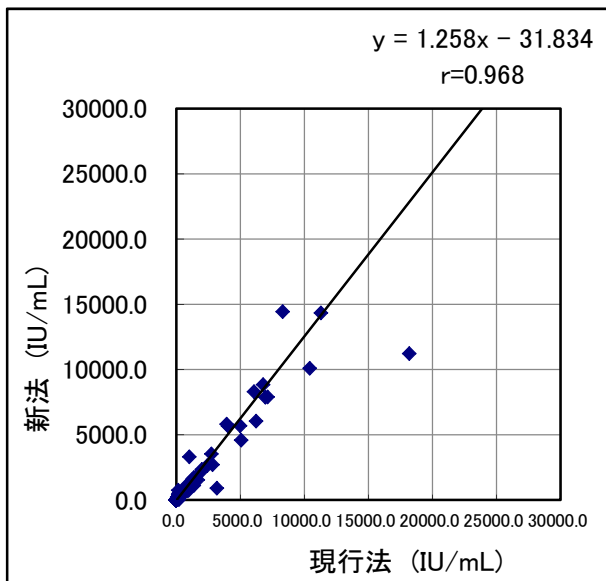
福岡市医師会臨床検査センター

〒814-0001 福岡市早良区百道浜1丁目6番9号 TEL(092)852-1506 FAX(092)852-1510

【新法と現行法の相関図】

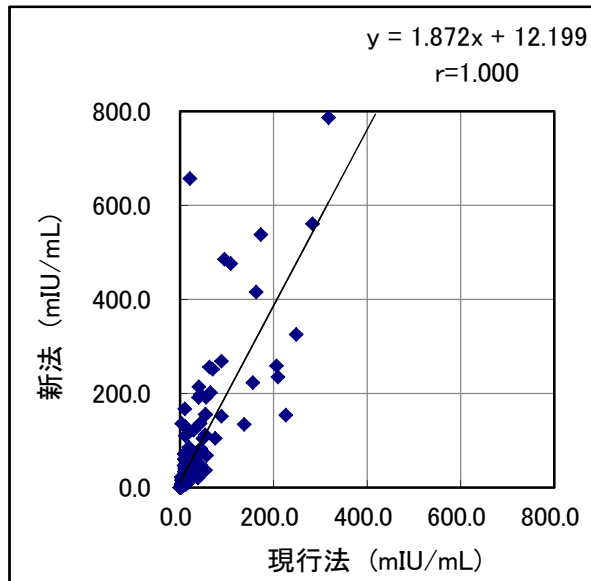
●HBs 抗原

n=266



●HBs 抗体

n=192



●HIV 抗原・抗体

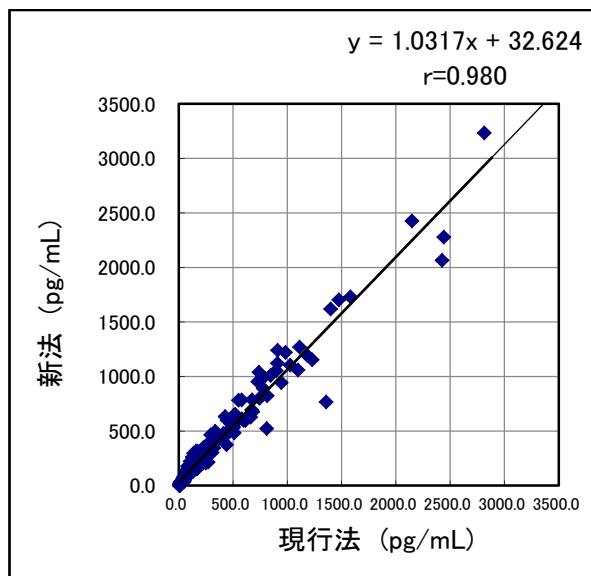
n=100

		現行法		
		+	-	合計
新法	+	2	1	3
	-	1	96	97
	合計	3	97	100

判定一致率：98.0%

●BNP

n=193



●フェリチン

n=200

