

INFORMATION

No.2024.34
2024年12月

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慶び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。
この度、下記検査項目におきまして、検査内容の変更をご案内いたします。
健康と医療の未来に貢献すべく、より良い検査サービスのご提供に努めてまいります。

謹白

記

■ 変更日 2025年1月14日(火) ご依頼分より

■ 対象項目および変更内容

検査項目 一覧 掲載頁	項目 コード	検査項目	変更 箇所	新	現
77	2203	副甲状腺ホルモン intact (PTH-intact)	報告 範囲	3未満、3~4990、5000以上 (pg/mL)	2未満、2~99900000 (pg/mL)

現試薬と比較して、血中ピオチン（ビタミンB7）許容濃度の上限が拡大された改良試薬製品へ変更いたします。
これに伴い、報告範囲が変更となります。
なお、報告範囲以外の検査要項の変更はありません



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)852-1511