

令和6年10月

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喜び申し上げます。

平素は格別のお引き立て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、試薬添付文書の改訂に伴い、基準範囲を変更させていただくことに致しましたので、取り急ぎご案内申し上げます。

誠に勝手ではございますが、事情ご賢察の上、何卒ご了承を賜りますようお願い申し上げます。 敬白

***** 記 *****

■内容変更項目

項目コード No.31001 ソマトメジン-C

	新	旧
	(-2SD~+2SD)	男女とも 78 歳以上未設定
基準範囲	男性 78 歳 45~172 ng/mL	
	79 歳 43~167	
	80 歳以上 41~163	
	女性 78 歳 48~155 ng/mL	
	79 歳 44~152	
	80 歳以上 43~149	

※検査方法、検査日数等に変更はございません。

■変更期日

令和6年11月1日(金) 受付分より

以上