

検査内容変更のお知らせ

拝啓 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頂き、厚くお礼申し上げます。

さて、この度、下記項目につきまして検査内容を変更させていただきますので、取り急ぎご案内する次第です。

誠に勝手ではございますが、事情をご賢察の上、何卒ご了承の程お願い申し上げます。

敬具

記

■対象項目/変更内容

頁	項目コード	検査項目名	誤植箇所	新	旧
57	2289	抗 GAD 抗体	所要日数	3～7日	3～6日
			実施料 判断料	⑥ 136 ※4	136 ※4
			検査方法	RIA (プロテイン A 法)	RIA
			備考	(なし)	ヒト由来抗原を使用しています。
			欄外脚注	⑥すでに糖尿病の診断が確定した患者に対し、1型糖尿病の診断に用いた場合に算定できます。	(左記脚注を欄外に追加)
			検査場所	LSIメディエンス(→1)	エスアールエル(→5)

※その他検査要項に変更はございません。

■変更期日

●2014年10月6日(月)受付日分より

以上