

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いただき、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キャリブレーション仕様の変更及び測定試薬の変更により、検査内容を変更させていただきますので、取り急ぎご案内申し上げます。

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 | 変更内容 | 新 | 旧 | 備考 |
|----|-------|--|-------|---------|---------|------------------|
| 46 | 1951 | グリコアルブミン(GA) | 報告下限値 | 4.1%未満 | 3.2%未満 | キャリブレーション仕様の変更*1 |
| | | | 報告上限値 | 68.2%以上 | 55.1%以上 | |
| 46 | 1822 | ヘモグロビン A1c (グリコヘモグロビン A1c) (HbA1c) | 報告上限値 | 16.6%以上 | 16.5%以上 | 測定試薬の変更*1 |

※その他の検査要項に変更はございません。

※1:新旧二法の相関につきましては、裏面をご参照ください。

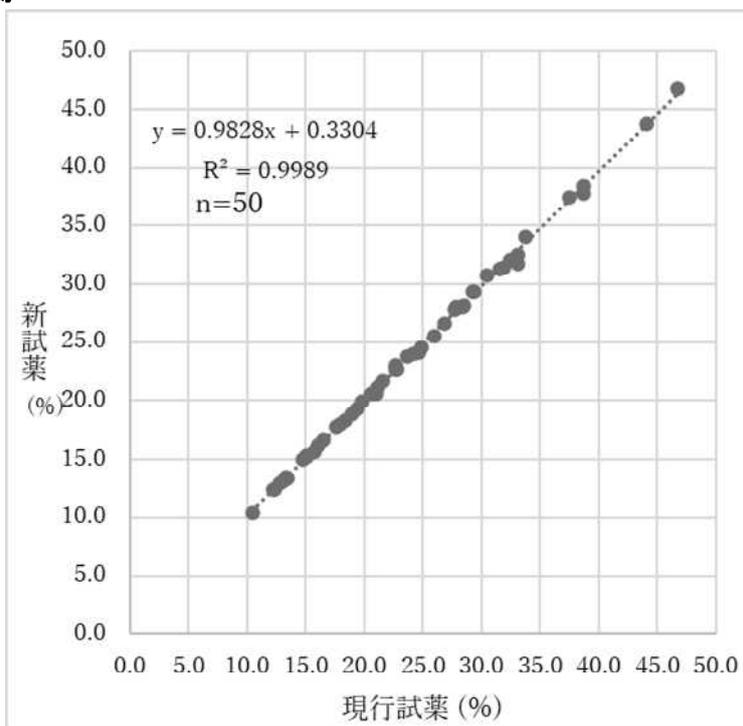
■変更期日

●2024 年 7 月 1 日(月)受付日分より

以上

グリコアルブミン(GA)

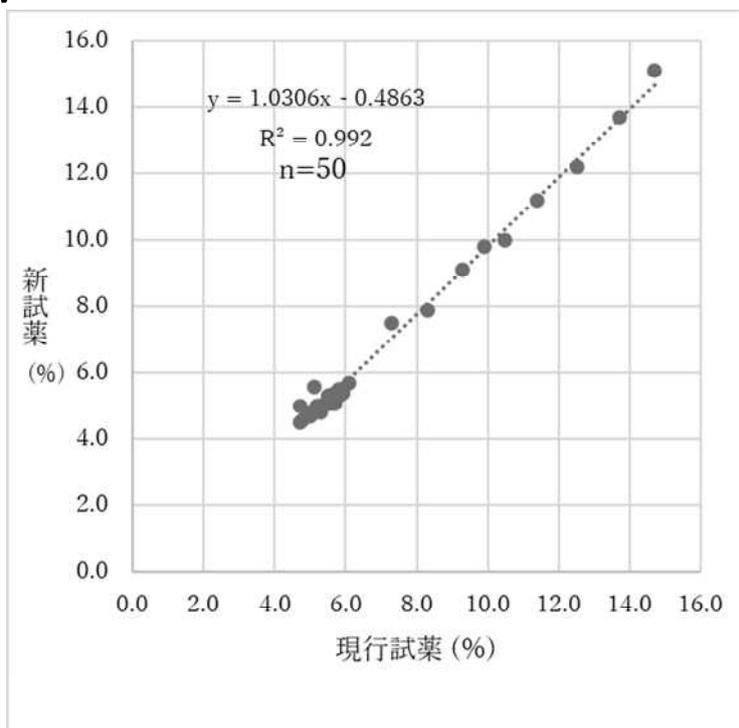
■新旧二法の相関



(弊社検討データ)

ヘモグロビン A1c(グリコヘモグロビン A1c) (HbA1c)

■新旧二法の相関



(弊社検討データ)