

検査案内変更のお知らせ

謹啓 向暑の候、先生方におかれましてはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。
 平素から格別のお引き立てを賜り厚くお礼申し上げます。
 さて、このたび下記の検査項目につきまして、外部委託から内部検査に移行いたします。
 これに伴い、検査内容が変更となりますのでお知らせいたします。
 ご利用いただいております先生方には大変ご迷惑をおかけしますが、何卒ご了承賜りますようよろしくお願い申し上げます。
 今後とも当センターをご利用いただきますようよろしくお願い申し上げます。

謹白

記

※ 実施日 令和2年 6月 22日(月) ご依頼分より

◆対象項目：風疹ウイルスIgG (クーポン対応)

項目コード	検査項目	変更内容	新	現	検査案内掲載ページ
2148	風疹ウイルスIgG (クーポン対応) *測定キット名、製造販売元 は下記に記載	検査方法	CLIA法	EIA法	無し
		基準値 定期接種の対象となる値	15.0mIU	6.0mIU	
		単位	IU/mL	EIA価	
		所要日数	1～2日	3～4日	

*測定キット名 (販売製造元) : Rubella-Gアボット (アボットジャパン株式会社)

*ご依頼の際は追加項目欄に風疹CLIAクーポンとお書きください。

又、6/22ご依頼分より風疹EIAクーポンとなっておりますもCLIA法にて実施いたしますのでご了承ください。

◆現法と新法の一一致率

対象件数：170件
判定一致件数：165件
判定一致率：97.1%

◆新法の判定基準

旧		新	
判定	EIA価	判定	(IU/mL)
-	2.0未満	-	5.0未満
±	2.0～3.9	±	5.0～9.9
+	4.0以上	+	10.0以上

令和2年6月