

臨床検査に関するお知らせ



株式会社セントラル医学検査研究所

TEL(本社)029-225-8858 (下館)0296-28-5900

先生各位

2021年8月

A-21-16

検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

また、平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

このたび、下記検査項目におきまして、試薬変更に伴い検査内容を変更させていただきたくご案内致します。

何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

敬具

記

◆ 実施日 2021年9月6日(月) ご依頼分より

◆ 変更項目

2020・21年 検査案内	項目 コード	項目名	変更箇所	新	旧
p.11	230	LAP (ロイシンアミノ ペプチダーゼ)	検体量	血清 0.5 mL	血清 0.3 mL
			基準値	30 ~ 78 (U/L)	30 ~ 80 (IU/L)
			所要日数	2~3日	2日
			最小報告値	3以下 (U/L)	1未満 (IU/L)
			報告書 ※	検査報告書 (フリーII)	検査報告書 (生化学)

※ 報告書の変更は裏面をご参照下さい。

◆ 報告書見本

検査結果の掲載場所を、総合検査報告書（生化学）の欄からフリーⅡへ変更させていただきます。

旧（生化学）

検査報告書（生化学）					検査報告書（血液学）					検査報告書（フリーⅠ）																								
コード	顧客名	受付日	年	月	日	提出医	種	性別	年齢	コード	顧客名	受付日	年	月	日	提出医	種	性別	年齢	コード	顧客名	受付日	年	月	日	提出医	種	性別	年齢					
検査項目	コメント	検査結果	基準値	単位	検査項目	コメント	検査結果	基準値	単位	検査項目	コメント	検査結果	基準値	単位	検査項目	コメント	検査結果	基準値	単位	検査項目	コメント	検査結果	基準値	単位	検査項目	コメント	検査結果	基準値	単位					
総蛋白		TP	6.5~8.2	g/dL	白血球数		WBC	35~95	×10 ⁴ /μL	末梢赤血球数		RET	M 40~500	×10 ⁴ /μL	網状赤血球数		Ret	2~27	%	好塩基球		Bas	0~2	%	好中球分葉核		Seg	36~77	%					
アルブミン		ALB	3.8~5.3	g/dL	ヘモグロビン量		Hb	M 13.0~15.0	g/dL	好中球		Neu	(36~77)	%	好中球分葉核		Seg	0~10	%	リンパ球		Lym	19~55	%	異型リンパ球		Aty	0	%	単球		Mon	1~12	%
A/G比		A/G	1.30~2.00		血 小板数		PLT	13.0~37.0	×10 ⁴ /μL	その他		Other	0	%																				
総ビリルビン		T-Bil	0.20~1.20	mg/dL	骨髄球		Mye	0	%																									
直接ビリルビン		D-Bil	0.05~0.30	mg/dL	後骨髄球		Met	0	%																									
ALP/IFCC		ALP	38~113	U/L	骨髄球		Mye	0	%																									
AST(GOT)		AST	5~40	U/L	白血球		WBC		%																									
ALT(GPT)		ALT	5~40	U/L	白血球		WBC		%																									
γGT(γGTP)		γGT	0~37	U/L	白血球		WBC		%																									
LAP		LAP	50	IU/L	白血球		WBC		%																									

新（フリーⅡ）

検査報告書（フリーⅡ）									
コード	顧客名	受付日	年	月	日	提出医	種	性別	年齢
検査項目	コメント	検査結果	基準値	単位	検査項目	コメント	検査結果	基準値	単位
LAP		50	30~78	U/L					