

HCL information

検査内容変更のご案内

拝啓

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。
平素は格別のご愛顧を賜り、厚くお礼申し上げます。
このたび、下記検査項目におきまして、検査内容を変更させていただきます。
何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

敬具

記

●変更実施日 : 平成 29年 4月 1日(土) 受付分～

●変更項目

案内書 掲載頁	項目コード	検査項目	変更箇所	変更前	変更後
P 5	7165	ABC検診	ヘリコバクター ピロリ抗体の基準値	10未満 (U/mL)	3未満 (U/mL)

※ペプシノゲンやその他検査内容に変更はございません。

※臨床診断におけるヘリコバクターピロリ抗体検査の基準値に変更はございません。

●変更理由 : この度、認定NPO法人 日本胃がん予知・診断・
治療研究機構から出された「新しいABC分類
胃がんリスク層別化検診(ABC検診)2016年
改訂版運用の手引き」に基づき、
検査基準値変更のため



株式会社 兵庫県臨床検査研究所

本社 TEL : 079-267-1251 神戸西支所 TEL : 078-929-0492

岡山 TEL : 086-952-5218 神戸東支所 TEL : 078-252-7315