

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賜り厚く御礼申し上げます。
このたび、下記検査項目の内容を一部変更させていただきますので
ご案内申し上げます。
何卒ご理解を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

敬具

記

- 実施日 2024年7月1日(月) 受付分より
- 検査内容変更項目

血液像

■ 検査変更内容

項目番号	検査項目	変更内容	新	現	変更理由
3509	血液像 (自動機械法 5分類)	基準値 (単位) %	Neutro 38~74 Lympho 20~50 Mono 1~7 Eosino 0~5 Baso 0~2	Neutro 45~66 Lympho 25~45 Mono 1~7 Eosino 0~5 Baso 0~2	
3518	血液像 (目視法、6分類)	基準値 (単位) %	Stab 0~10 Seg 38~74 Lympho 20~50 Mono 1~7 Eosino 0~5 Baso 0~2 赤血球所見 大小不同(-) 奇形 (-) 多染色 (-)	Stab 3~11 Seg 45~55 Lympho 25~45 Mono 1~7 Eosino 0~5 Baso 0~2 赤血球所見 大小不同 (-) 奇形 (-) 多染色 (-)	※

※「日本臨床衛生検査技師会・日本検査血液学会 血球形態標準化ワーキンググループ、白血球 目視分類の基準範囲、2015」を参考に基準範囲を変更いたします。