

2017年3月28日

診療科長 医局長  
病棟医長 外来医長  
中央診療施設副部長 殿  
看護部長 看護師長  
事務部長

検査部 サテライト検査室

検査部回報No. 37

## 外注検査項目（抗アクアポリン4抗体） 測定試薬変更のお知らせ

外注検査項目（抗アクアポリン4抗体）の測定試薬を同一メーカーが販売する改良試薬に変更いたします。本変更に伴い、基準値を添付文書記載値に変更いたします。

詳細は、添付の資料をご参照ください。

記

変更日： 2017年4月1日（土）受付分より

	新	旧
基準値	3.0 U/mL未満	5.0 U/mL未満

上記についてのお問い合わせは、サテライト検査室（内線7409）へお願い致します。