

先生各位

## 検査内容変更のお知らせ

謹啓 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、有難く厚く御礼申し上げます。  
この度、下記検査項目につきまして、検査内容を変更させて頂きたくご案内申し上げます。  
先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒よろしくご了承の程、お願い申し上げます。  
また、今後ともよろしくご厚誼の程、お願い申し上げます。

謹白

### 記

● 変更実施日 2014年2月17日（月）受付分より

● 変更内容

案内書 掲載頁	項目 コード	項目名称	変更箇所	変更後	変更前	変更理由
55	1330	抗精子抗体	基準値	(-) 判定基準：下記参照	陰性 精子不動化法 1.0未満	判定基準と提出 条件の見直しに よる。
			提出条件 備考	溶血・乳び検体などでは、精子 を観察できず検査できない場合 がありますのでご注意ください。	乳び・溶血検体では検査で きない場合があります。	

<注> この変更に伴う検査方法、検体採取量等の変更はございません。

[1330] 抗精子抗体（判定基準）

S I V 値	判定
1.40以下	(-)
1.41~1.99	判定保留
2.00~20.00	(+)
20.01以上	STRONG POSITIVE