

検査内容変更のお知らせ

謹啓 時下益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。
 平素は格別なご愛顧を賜わり厚くお礼申し上げます。
 このたび、下記の検査項目におきまして、検査内容を変更させていただくことになりましたのでご案内を致します。
 何卒ご理解ご了承賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

謹白

記

- 変更実施日：2026年6月8日（月）ご依頼分より
- 変更内容：検査内容の変更

コード	検査項目名		新		旧		
3965	トキソプラズマ IgG抗体Avidity	検査実施料/判断料	425点/144点(免疫学的検査)		研究検査		
		検査方法	CLIA法		ELISA法		
		基準値	トキソIgG：1.6 未満 IU/mL Avidity：なし %Avi 判定：なし		—		
		報告形式	トキソIgG：1.6 未満～2000.0以上 Avidity：0.0～100.0、検査不要 判定：Low Avi、グレーゾーン、High Avi、検査不要		Avidity Index値(AI) 参考値としてください		
		備考	トキソIgGが1.6 未満(IU/mL)の場合「Avidity」と「判定」は「検査不要」で報告します		トキソIgGが9未満(IU/mL)の場合は測定ができません		
		判定基準	判定	Avidity	判定	Avidity Index値(AI)	
			Low Avidity	50.0 未満 %Avi	低Avidity	AI < 0.40	
グレーゾーン (判定保留)	50.0 ～ 59.9 %Avi		中Avidity	0.40 ≦ AI < 0.50			
High Avidity	60.0 以上 %Avi		高Avidity	0.50 ≦ AI			