

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慶び申し上げます。

平素は格別のご愛顧を賜り厚く御礼申し上げます。

この度、下記の検査項目につきまして、検査内容の変更をさせていただくこととなりましたので、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、事情をご賢察の上、何卒ご了承賜りますようお願い申し上げます。

敬 白

2025 年 12 月

【記】

項目コード	検査項目名
3416	トキソプラズマ抗体IgG
3413	トキソプラズマ抗体IgM
2250	デオキシピリジノリン（Dpd）骨粗鬆症
3382	T細胞・B細胞百分率
次頁参照	B細胞表面免疫グロブリン
次頁参照	リンパ球幼若化
次頁参照	薬剤によるリンパ球刺激試験
2387	PA-IgG（血小板表面IgG）
3759	Major BCR-ABL 高感度IS%
次頁参照	WT1mRNA定量
検査案内参照	Single-color解析による細胞表面マーカー検査
検査案内参照	Two-color解析による細胞表面マーカー検査
4204	CD45 Blast Gating法による急性白血病解析セット
4099	7AADを用いたリンパ腫生細胞解析セット(リンパ腫解析セット)
—	マロープラズマ38(骨髓腫CD20解析セット)

変更期日：2026 年 2 月 2 日(月)受付分より

※ 詳細は次頁をご参照ください

◇検査内容変更項目

項目コード	検査項目名	変更内容	新	従来	備考
3416	トキソプラズマ抗体IgG	項目コード※	3292	3416	同等の性能を有した測定試薬に変更
		検査方法	CLIA法	CLEIA法	
		基準範囲	判定：(－) 測定値：1.6未満IU/mL	判定：(－) 測定値：7.5未満IU/mL	
		報告範囲	0.2未満～200.0以上	7.5未満～最終値	
3413	トキソプラズマ抗体IgM	項目コード※	3293	3413	特異性が向上した測定試薬に変更
		検査方法	CLIA法	CLEIA法	
		基準範囲	判定：(－) 測定値：0.83未満S/CO	判定：(－) 測定値：0.8未満S/CO	
		報告範囲	0.00～999.99以上	0.8未満～最終値	
		報告桁数	小数第2位	小数第1位	
2250	デオキシビリジノリン(Dpd)骨粗鬆症	検査方法	EIA法	CLEIA法	精度向上を目的とした測定試薬の変更
		基準範囲	M: 2.1～5.4 nmol/mmol・Cr	M: 2.0～5.6 nmol/mmol・Cr	
			F: 2.8～7.6 nmol/mmol・Cr	F閉経前：2.8～7.6 nmol/mmol・Cr F閉経後：3.3～13.1 nmol/mmol・Cr	
		報告範囲	3.0以下～最終値	7.0未満～最終値	
		所要日数	3～5日	2～3日	

※ トキソプラズマ抗体IgG、トキソプラズマ抗体IgM共に変更期日(2026年2月2日(月)受付分)より、項目コードが変更となります。

変更期日以降に従来コードでご依頼いただいた際は、新コードでの受付に変更させていただきます。

◇トキソプラズマ抗体判定基準

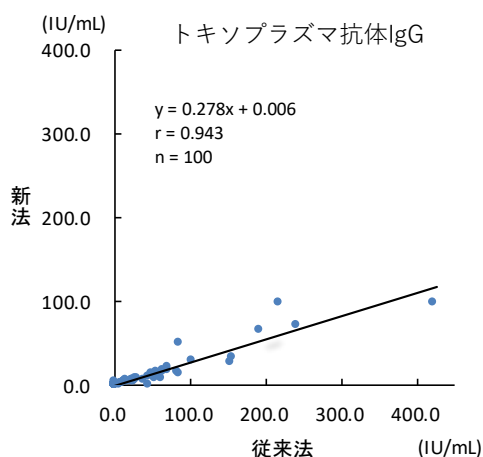
トキソプラズマ抗体IgG

判定基準	測定値	
	新(IU/mL)	従来(IU/mL)
陰性(－)	1.6未満	7.5未満
判定保留(±)	1.6～3.0未満	7.5～10.4
陽性(+)	3.0以上	10.5以上

トキソプラズマ抗体IgM

判定基準	測定値	
	新(S/CO)	従来(S/CO)
陰性(－)	0.83未満	0.8未満
判定保留(±)	0.83～1.00未満	0.8～0.9
陽性(+)	1.00以上	1.0以上

◇新法と従来法の相関および判定一致率

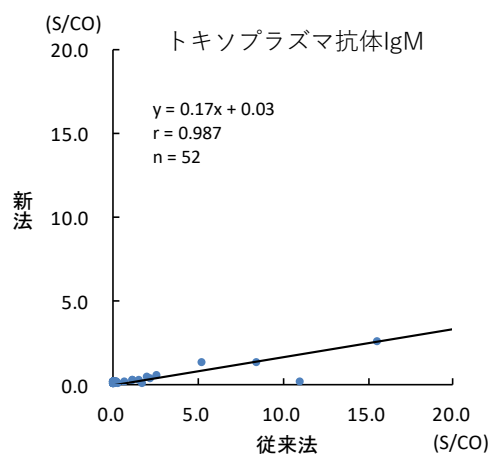


トキソプラズマ 抗体IgG		従来試薬			
		陽性	判定保留	陰性	合計
新 試 薬	陽性	37	2	1	40
	判定保留	0	0	0	0
	陰性	1	0	59	60
	合計	38	2	60	100

陽性一致率： 92.5%

陰性一致率： 95.2%

全体一致率： 96.0%

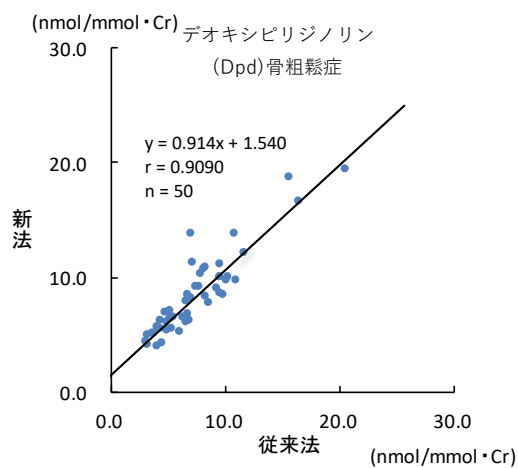


トキソプラズマ 抗体IgM		従来試薬			
		陽性	判定保留	陰性	合計
新 試 薬	陽性	4	0	0	4
	判定保留	1	0	0	1
	陰性	7	0	40	47
	合計	12	0	40	52

陽性一致率： 33.3%

陰性一致率： 100.0%

全体一致率： 84.6%



◇検査内容変更項目

項目 コード	検査項目名		変更内容	新	従来	備考
3382	T細胞・B細胞百分率		所 要 日 数	4～7日	3～7日	所要日数の見直し
3364	B細胞表面免疫グロブリン	Sm-IgG	所 要 日 数	4～7日	3～7日	
4641		Sm-IgA				
4644		Sm-IgM				
4647		Sm-IgD				
4232		Sm-Ig K 鎖				
4233		Sm-Ig λ 鎖				
4668	リンパ球幼若化・PHA（分離培養法）		所 要 日 数	8～11日	7～11日	
4671	リンパ球幼若化・Con-A（分離培養法）		所 要 日 数	8～11日	7～11日	
3384	リンパ球幼若化・PHA（微量全血培養法）		所 要 日 数	9～12日	8～12日	
4098	薬剤による リンパ球刺激試験	1薬剤	所 要 日 数	9～12日	8～12日	
2852		2薬剤				
2853		3薬剤				
2387	PA-IgG（血小板表面IgG）		所 要 日 数	6～8日	5～8日	
3759	Major BCR-ABL 高感度IS%		所 要 日 数	6～8日	5～8日	
3611	WT1mRNA定量/血液		所 要 日 数	5～7日	4～6日	
3631	WT1mRNA定量/髄液					
※	Single-color解析による 細胞表面マーカー検査		所 要 日 数	4～7日	3～7日	
※	Two-color解析による 細胞表面マーカー検査		所 要 日 数	4～7日	3～7日	
4204	CD45 Blast Gating法による 急性白血病解析セット		所 要 日 数	4～7日	3～7日	
4099	7AADを用いたリンパ腫生細胞解析セット (リンパ腫解析セット)		所 要 日 数	4～7日	3～7日	
—	マロープラズマ38 (骨髄腫CD20解析セット)		所 要 日 数	4～7日	3～7日	

※ 2025年度検査案内書113頁・114頁をご参照ください。

お問い合わせは最寄りの営業所 または、
本社・研究所にお願いいたします。

SMS 株式 会社 **昭和メディカルサイエンス**
 本社・研究所：東京都町田市南町田三丁目45番18号
 TEL 042 (795) 6000