



No.2025-31

## 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(骨髄腫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：(ー)<br>測定値：1.6未満 IU/mL     | 判定：(ー)<br>測定値：7.5未満 IU/mL   |                   |
|       |                     |        | 報告範囲<br>0.2未満～200.0以上         | 7.5未満～最終値   |                   |
| 3413  | トキソpla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：(ー)<br>測定値：0.83未満 S/CO     | 判定：(ー)<br>測定値：0.8未満 S/CO  |                   |
|       |                     |        | 報告範囲<br>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:<br>2.1～5.4<br>nmol/mmol・Cr | M:<br>2.0～5.6<br>nmol/mmol・Cr   |                   |
|       |                     |        | F:<br>2.8～7.6<br>nmol/mmol・Cr | F閉経前：<br>2.8～7.6<br>nmol/mmol・Cr<br>F閉経後：<br>3.3～13.1<br>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pla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plaズマ抗体判定基準

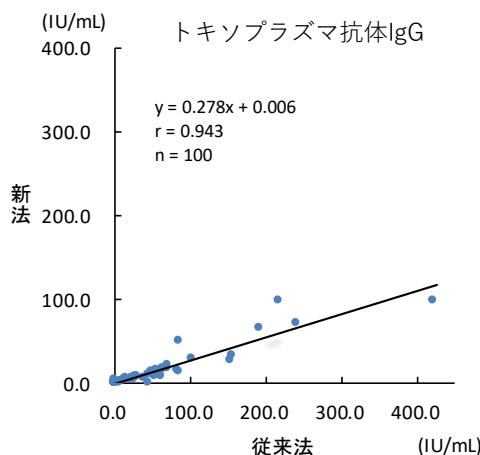
### トキソplaズマ抗体IgG

| 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plaズマ抗体IgM

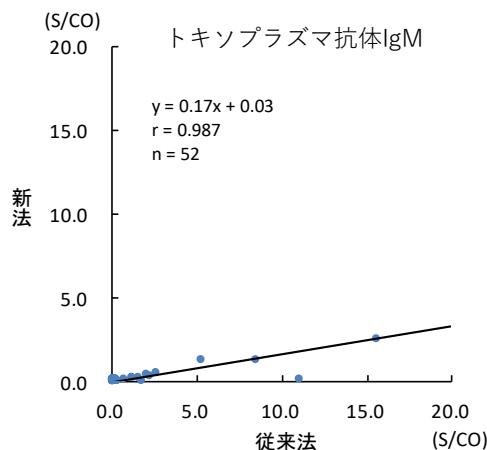
| 判定基準    | 測定値         |          |
|---------|-------------|----------|
|         | 新(S/CO)     | 従来(S/CO) |
| 陰性(-)   | 0.83未満      | 0.8未満    |
| 判定保留(±) | 0.83～1.00未満 | 0.8～0.9  |
| 陽性(+)   | 1.00以上      | 1.0以上    |

## ◇新法と従来法の相関および判定一致率



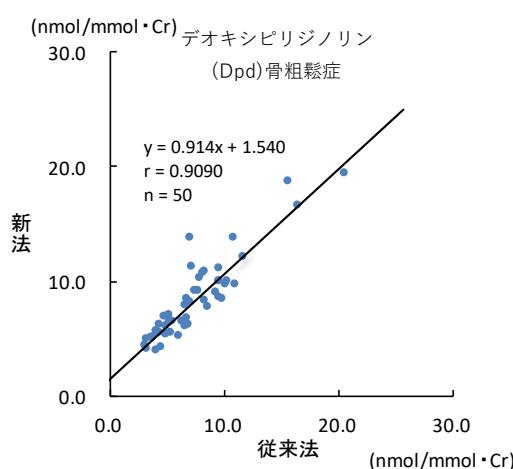
|     |      | 従来試薬 |      |    |     |
|-----|------|------|------|----|-----|
|     |      | 陽性   | 判定保留 | 陰性 | 合計  |
| 新試薬 | 陽性   | 37   | 2    | 1  | 40  |
|     | 判定保留 | 0    | 0    | 0  | 0   |
|     | 陰性   | 1    | 0    | 59 | 60  |
|     | 合計   | 38   | 2    | 60 | 100 |

陽性一致率 : 92.5%  
陰性一致率 : 95.2%  
全体一致率 : 96.0%



|     |      | 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  |          |
| 3364  | B細胞表面免疫グロブリン                        | Sm-IgG   | 所要日数  | 4~7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<br>リンパ球刺激試験                   | 1薬剤      | 所要日数  | 9~12日 | 所要日数の見直し |
| 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<br>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<br>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<br>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<br>(リンパ腫解析セット) | 所要日数     | 4~7日  | 3~7日  |          |
| —     | マローブラズマ38<br>(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 昭和メテイカルサイエンス**  
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