



No.2026-15

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

2026 年 8 月

【記】

◇検査内容変更項目

項目コード	検査項目名	項目コード	検査項目名
4074	アミノ酸分画	4248	グルカゴン(IRG)
4632	ホモシステイン	2230	骨型アルカリフォスファターゼ(BAP)
4241	抗ミトコンドリア抗体(AMA半定量)	4242	抗平滑筋抗体(ASMA)
4028	エストラジオール(E2)	4030	プロゲステロン(P4)
3566	PSA-ACT	3842	HCV-RNAタイピング(HCVサブタイプ解析)

変更期日：2026年9月30日(水)受付分より

項目コード	検査項目名	項目コード	検査項目名
4039	ビタミンB12(シアノコバラミン)	4040	葉酸(Folate)
2028	尿酸(UA)/血清	2130	尿酸(UA)/随時尿

変更期日：2026年10月1日(木)受付分より

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

◇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
4074	アミノ酸分画	報告範囲			所要日数短縮を目的とした検査方法の変更。 ※その他の検査内容変更につきましては、SMS お知らせNo.2026-14を 参照ください。
	タウリン		5.0～最終値	1.1～最終値	
	ホスホエタノールアミン		5.0～最終値	20.1～最終値	
	アスパラギン酸		1.0～最終値	1.1～最終値	
	ヒドロキシプロリン		5.0～最終値	10.0～最終値	
	トレオニン		5.0～最終値	1.1～最終値	
	セリン		5.0～最終値	1.1～最終値	
	アスパラギン		2.5～最終値	10.0～最終値	
	グルタミン酸		1.0～最終値	1.1～最終値	
	グルタミン		1.0～最終値	1.1～最終値	
	サルコシン		12.5～最終値	5.0～最終値	
	α-アミノアジピン酸		5.0～最終値	5.0～最終値	
	プロリン		1.0～最終値	10.0～最終値	
	グリシン		5.0～最終値	1.1～最終値	
	アラニン		10.0～最終値	1.1～最終値	
	シトルリン		5.0～最終値	1.1～最終値	
	α-アミノ-n-酪酸		2.5～最終値	1.1～最終値	
	バリン		1.0～最終値	1.1～最終値	
	シスチン		5.0～最終値	1.1～最終値	
	メチオニン		5.0～最終値	1.1～最終値	
	シスタチオニン		2.5～最終値	1.1～最終値	
	イソロイシン		1.0～最終値	1.1～最終値	
	ロイシン		1.0～最終値	1.1～最終値	
	チロシン		1.0～最終値	1.1～最終値	
	フェニルアラニン		1.0～最終値	1.1～最終値	
	β-アラニン		5.0～最終値	1.1～最終値	
	β-アミノイソ酪酸		1.0～最終値	1.1～最終値	
	ホモシスチン		5.0～最終値	1.1～最終値	
	γ-アミノ-n-酪酸		5.0～最終値	1.1～最終値	
	エタノールアミン		5.0～最終値	1.1～最終値	
	ヒドロキシリジン		5.0～最終値	10.0～最終値	
	オルニチン		5.0～最終値	1.1～最終値	
	トリプトファン		1.0～最終値	1.1～最終値	
	リジン		5.0～最終値	1.1～最終値	
	1-メチルヒスチジン		5.0～最終値	1.1～最終値	
	ヒスチジン		5.0～最終値	1.1～最終値	
	3-メチルヒスチジン		5.0～最終値	1.1～最終値	
	アンセリン		5.0～最終値	10.0～最終値	
	カルノシン		5.0～最終値	10.0～最終値	
	アルギニン		5.0～最終値	1.1～最終値	
	総アミノ酸		1.0～最終値	1.1～最終値	
	必須アミノ酸		1.0～最終値	1.1～最終値	
	非必須アミノ酸		1.0～最終値	1.1～最終値	
	分枝鎖アミノ酸		1.0～最終値	1.1～最終値	
	フィッシャー比		0.1～最終値	同左	

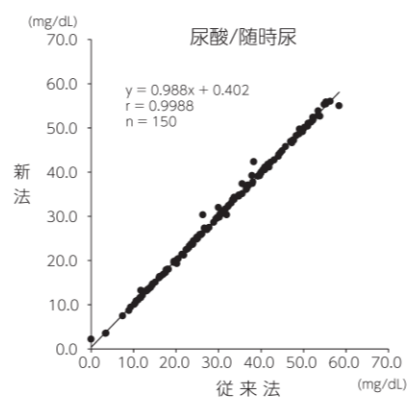
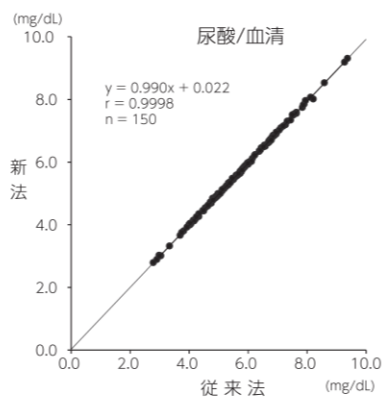
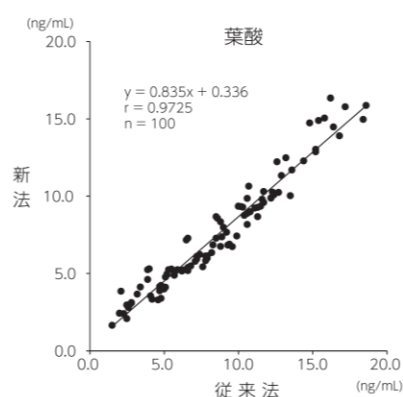
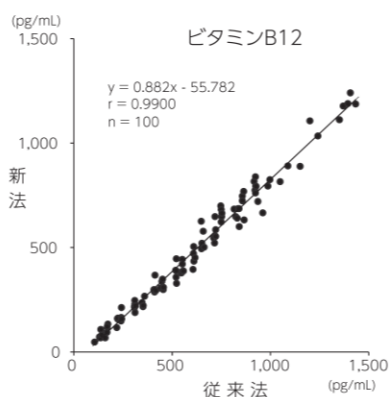
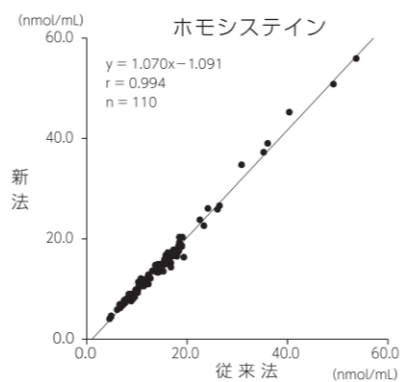
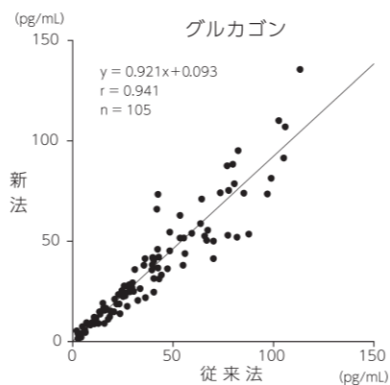
◇検査内容変更項目

項目コード	検査項目名	変更内容	新	従来	備考
4248	グルカゴン	項目コード	4501	4248	同一試薬製造販売元の改良試薬に変更
		検査項目名	勝グルカゴン	グルカゴン	
		基準値	8.8～45.2(空腹時) pg/mL	5.4～55.0(空腹時) pg/mL	
		報告範囲	3.0未満～2000.1以上	3.5未満～最終値	
4632	ホモシステイン	検体必要量	血漿0.3mL	血漿0.4mL	精度向上を目的とした検査方法の変更
		検査方法	LC-MS/MS法	HPLC法	
		報告範囲	0.3未満～最終値	0.2以下～最終値	
		所要日数	5～6日	6～12日	
2230	骨型アルカリフォスファターゼ (BAP)	保存方法	冷蔵	凍結	保存方法の見直し
4241	抗ミトコンドリア抗体	結果報告表記	陰性 ※測定値が20未満の場合	20未満	現測定試薬販売中止にともなう測定試薬の変更
		基準値	陰性(20未満)(倍)	20未満(倍)	
		報告範囲	20未満～320以上	20未満～5120以上	
		検体量	血清0.3mL	血清0.5mL	
		保存方法	冷蔵	凍結	
		所要日数	3～5日	2～3日	
4242	抗平滑筋抗体	結果報告表記	陰性 ※測定値が40未満の場合	20未満	現測定試薬販売中止にともなう、測定試薬の変更
		基準値	陰性(40未満)(倍)	20未満(倍)	
		報告範囲	40未満～640以上	20未満～5120以上	
		検体量	血清0.3mL	血清1.0mL	
		保存方法	冷蔵	凍結	
		所要日数	3～5日	2～3日	
4028	エストラジオール(E2)	採取容器	㊹：分離剤入り容器	㊹：ブレイン容器	採取容器の見直し
4030	プロゲステロン(P4)	採取容器	㊹：分離剤入り容器	㊹：ブレイン容器	
3566	PSA-ACT	報告範囲	0.1未満～最終値	0.1以下～最終値	検査内容の見直し
		検体必要量	血清0.3mL	血清0.5mL	
		所要日数	3～6日	2～3日	
3842	HCV-RNAタイピング (HCVサブタイプ解析)	所要日数	6～11日	6～8日	所要日数の見直し
4039	ビタミンB12 (シアノコバラミン)	項目コード	3528	4039	精度向上を目的とした測定試薬の変更
		検査方法	CLEIA法	CLIA法	
		保存方法	冷蔵	凍結	
		基準値	180～914 pg/mL	233～914 pg/mL	
		報告範囲	50未満～15000以上	70以下～10000以上	
4040	葉酸(Folate)	項目コード	3529	4040	精度向上を目的とした測定試薬の変更
		検査方法	CLEIA法	CLIA法	
		保存方法	冷蔵	凍結	
		基準値	4.0以上 ng/mL	3.6～12.9 ng/mL	
		報告範囲	1.0未満～49.7以上	0.4以下～45.0以上	
2028	尿酸(UA)/血清	報告範囲	0.2未満～最終値	0.1未満～最終値	現測定試薬販売中止にともなう測定試薬の変更
2130	尿酸(UA)/随時尿	報告範囲	0.2未満～最終値	0.1未満～最終値	

※ グルカゴン、ビタミン B12、葉酸は変更期日より、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。

◇新法と従来法の相関および判定一致率



抗ミトコンドリア抗体		従来試薬		
		陽性	陰性	合計
新試薬	陽性	20	0	20
	陰性	1	9	10
	合計	21	9	30

陽性一致率: 95.2%
 陰性一致率: 100.0%
 全体一致率: 96.7%

抗平滑筋抗体		従来試薬		
		陽性	陰性	合計
新試薬	陽性	10	0	10
	陰性	1	19	20
	合計	11	19	30

陽性一致率: 90.9%
 陰性一致率: 100.0%
 全体一致率: 96.7%