

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5月

【記】

◇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
7197	便中ヘモグロビン定量/1日法	基準値	99以下 ng/mL	0~99 ng/mL	試薬添付文書に準拠
		報告範囲	50未満~最終値	0~最終値	
7191	便中ヘモグロビン定量/2日法	基準値	99以下 ng/mL	0~99 ng/mL	
		報告範囲	50未満~最終値	0~最終値	
3036	HBV-DNA定量	保存方法	冷蔵	凍結	保存方法の見直し
5459	HCV-RNA定量	保存方法	冷蔵	凍結	
3328	αFP(αフェトプロテイン)	項目名称	AFP	AFP(CLIA)	項目名称の見直し
4077	エリスロポエチン	項目名称	EPO	エリスロR	
3320	HBs抗原精密	報告範囲	0.005未満~150.000以上	0.001~150.000以上	報告範囲の見直し
3322	HBs抗体精密	報告範囲	3.0未満~1000.0以上	3.0~1000.0以上	
3323	HBe抗原	報告範囲	0.1以下~1600.0以上	0.1~1600.0以上	
3324	HBe抗体	報告範囲	0.1以下~100	0.1~100.0	
4505	IgM-HBc抗体	報告範囲	0.1以下~10.0以上	0.1~10.0以上	
3325	HBc抗体精密	報告範囲	0.1以下~200.0以上	0.1~200.0以上	
5618	HCV抗体-3rd	報告範囲	1.0未満~100以上	0.1~100以上	

変更期日：2026年6月1日(月)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