

## 検査内容変更のお知らせ

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。  
平素は格別のお引立てを賜り、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、2026年(令和8年)診療報酬改定により、「多嚢胞性卵巣症候群(PCOS)」が適用拡大されることに伴い、検査の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申し上げます。

敬具

( 記 )

### 【項目名】

コード (旧コード)	検査項目名
48356 (4853)	抗ミュラー管ホルモン (AMH)

【変更日】 : 2026年6月1日(月)受付分より

※裏面に続きます。

**【変更内容】**

変更箇所	(新)	(現行)
基準値	<p>女性 22～25歳:0.28～8.01 26～30歳:0.29～12.2 31～35歳:0.07～10.0 36～40歳:9.23以下 41～45歳:4.48以下</p> <p>多嚢胞性卵巣症候群(PCOS)カットオフ値 女性 20～29歳:4.40 30～39歳:3.10 ※「多嚢胞性卵巣症候群に関する全国症例調査の結果と本邦における新しい診断基準(2024)」によるカットオフ値です。</p>	<p>女性 22～25歳:0.28～8.01 26～30歳:0.29～12.2 31～35歳:0.07～10.0 36～40歳:9.23以下 41～45歳:4.48以下</p>
算定条件	<p>「抗ミュラー管ホルモン(AMH)」は、不妊症の患者に対して、卵巣の機能の評価及び治療方針の決定を目的として、血清又は血漿を検体としてEIA法、CLEIA法、ECLIA法又はCLIA法により測定した場合に、6月に1回に限り算定できる。 また、多嚢胞性卵巣症候群が疑われる患者であって、超音波検査では診断が困難な患者に対して、多嚢胞性卵巣症候群の診断の補助を目的として、上記の方法により測定した場合に、診断時に1回に限り算定できる。</p>	<p>「抗ミュラー管ホルモン(AMH)」は、不妊症の患者に対して、卵巣の機能の評価及び治療方針の決定を目的として、血清又は血漿を検体としてEIA法、CLEIA法、ECLIA法又はCLIA法により測定した場合に、6月に1回に限り算定できる。</p>
臨床意義	<p>抗ミュラー管ホルモン(AMH)は、卵巣内の前胞状卵胞および小胞状卵胞の顆粒膜細胞から分泌され、卵胞のリクルートメントや発育を調節するホルモンです。AMHは加齢とともに低下し、卵巣内の卵胞数をよく反映することから、卵巣予備能を評価する有用な指標として、卵巣機能評価や将来的な妊孕性の推定、さらに生殖補助医療(ART)における卵巣刺激反応性の予測に広く用いられています。 また、多嚢胞性卵巣症候群(PCOS)の診断基準が改正され、AMHは多嚢胞卵巣所見を表す生化学的指標として有用であるとしてカットオフ値が設定されました。PCOSが疑われる患者で超音波検査による診断が困難な場合、PCOSの診断補助を目的として用いることが可能です。</p>	<p>抗ミュラー管ホルモン(AMH)は、女性において卵巣の前胞状卵胞および小胞状卵胞の顆粒膜細胞から分泌され、卵胞のリクルートメントと発育を調節している。生後および思春期前までは血中AMH濃度は低く、思春期を迎えると上昇し始め20～25歳をピークに上昇を続ける。その後、加齢に伴い徐々に減少し、閉経を迎える頃には検出されなくなる。血中AMH濃度は前胞状卵胞と小胞状卵胞の数を反映するといわれていることから、卵巣予備能の直接的な指標とされている。</p>

**【変更理由】**

2026年(令和8年)診療報酬改定において、抗ミュラー管ホルモン(AMH)に「多嚢胞性卵巣症候群(PCOS)」が適用拡大されます。それに伴い「多嚢胞性卵巣症候群(PCOS)」のカットオフ値を追加し、臨床意義の変更をいたします。