Information
No. 2019-27　Date 2019.4.24
BML

2019年版「総合検査案内」改訂に関するお知らせ

謹啓　時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。
平素は格別なご愛顧を賜り、厚く御礼申し上げます。
さて、弊社 2019 年版「総合検査案内」につきまして、掲載情報の改訂の他、先生方のご要望・ご意見を反映させていただくよう見直しを行いました結果、次のように変更させていただくことになりましたのでお知らせ申し上げます。
何卒宜しくご了承の程、お願い申し上げます。

謹 白

記

2019年度版「総合検査案内」の主な改訂ポイント

- **4月1日に受託を開始する新規項目までを掲載いたしました。**
- **ご利用の手引き**
  - 検査前の注意説明、報告書　コメント内容、受託検査と検査情報サポート（JANIS参加施設への対応例）を掲載いたしました。
- **本文**
  - 免疫学的検査　腫瘍マーカーについて、参考資料として「各臓器別腫瘍マーカー」を掲載いたしました。
  - 染色体・遺伝子関連検査について、血液疾患関連検査の項目名欄の右上に、WHO分類にみられる遺伝子名記載に準拠した名称を掲載いたしました。
  - 病理学的検査について、欄外に病理組織標本作製の「依頼項目」の解釈を掲載いたしました。

※ 改訂内容の詳細と対象項目につきましては、次ページ以降の一覧をご参照ください。

株式会社 ビー・エム・エル
本　　社：〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷 5-21-3
総合研究所：〒350-1101 埼玉県川越市的場 1361-1
☎ 049(232)3131　FAX 049(232)3132

検査項目検索用アプリ B-Book
Google play　Available on the App Store
電子カルテはビー・エム・エル Qualis Medical Station

● 新規受託開始項目

既報Informationにてお知らせしました新規受託項目・研究検査項目を、一覧（当報4ページ）にお示しいたしました。
また、従来、総合検査案内非掲載として実施しておりました項目の一部を、先生方のご要望にお応えして掲載いたしました。（当報5ページ）

● 掲載内容改訂項目

既報Informationにてお知らせしました検査内容の変更や、所要日数の見直し等により、内容を一部改訂させていただきました。詳細は一覧（当報6～14ページ）にお示しいたしました。

● 掲載削除項目

既報Informationにてお知らせしました受託中止項目を、一覧（当報15ページ）にお示しいたしました。

● その他

1. 検査案内本文の見方

・保存方法（室温保存）について温度の記載を見直し、補足情報に遠心マークについての記載を追加いたしました。

2. ご利用の手引き

・手引き-1,2　「検査のご依頼」　検査依頼書の種類、検査依頼書記入時の注意事項を更新いたしました。

・手引き-4　「検査前の注意説明について」を掲載いたしました。

「検査の受領と輸送」について検査委託先の記号と名称を更新いたしました。
【追加】株式会社リプロセル
【削除】第一臨床医学検査センター

・手引き-5　「報告書　コメント内容」を掲載いたしました。

・手引き-6　「緊急報告を行う検査項目」を更新いたしました。
【削除】ゲンタマイシン、トブラマイシン、アミカシン

「曜日指定項目一覧」を更新いたしました。
【追加】マロープラズマ10c、骨髄像検査総合報告書 セット5項目
【削除】ROS1融合遺伝子

「親展報告項目一覧」を更新いたしました。
【追加】若年発症型両側性感音難聴の遺伝子解析
【削除】先天異常症解析/GDアレイ

・手引き-10　「検査方法の略号」を更新いたしました。
【追加】GC-MS/MS、ICP-MS
【削除】CPBA、FPIA、RAST、SRID

「受託検査と検査情報サポート活動（JANIS参加施設への対応例）」を掲載いたしました。

・手引き-11　「認定・登録証」についてISO9001を削除いたしました。

・手引き-12　「ヒト遺伝子倫理指針対象検査項目のご依頼」を改訂いたしました。

3. 免疫学的検査　腫瘍マーカー（56ページ）

・参考資料として「各臓器別腫瘍マーカー」を掲載いたしました。

4. 特異的IgE（CAP-アレルゲン）のAllergen種類（67ページ）

・アレルゲン一覧表を更新し、食餌性アレルゲンを中心として類似項目ごとにまとめた配置に変更しました。

5. 染色体・遺伝子関連検査（160, 161, 163, 231～234ページ）

・FISH法による血液疾患染色体検査について、弊社システムの都合により2つの依頼コードを設定して受託しておりましたが、依頼コードを統一させていただきました。

・血液疾患関連項目においてはWHO分類にみられる遺伝子名に準拠した名称表記を、検査項目名欄右上に掲載いたしました。

6. 病理学的検査（168～172, 176ページ）

・「スライドについて」の内容を更新いたしました。

・病理組織検査の欄外に病理組織標本作製の「依頼項目」の解釈を掲載いたしました。

7. 新規項目ページを削除いたしました。

8. 専用容器一覧

・容器一覧の画像配置を縦並びから横並びへ変更いたしました。
変更等につきましては、当報16ページをご参照ください。

9. BML登録衛生検査所

・登録衛生検査所一覧について、新規登録分は法改正に伴う新登録分野にて掲載いたしました。

新規受託開始項目

新検査案内掲載ページ	依頼コードNo.	検査項目名	BML Information No.
48	13069	膵グルカゴン /EIA	2018-16
165	11947	KIT 遺伝子変異解析 -GIST(c-kit 遺伝子検査)	2018-18
59	13160	オートタキシン	2018-25
104	13148	CMV 核酸検出 - 新生児尿 (サイトメガロウイルス核酸検出)	2018-28
165	13139	RAS・BRAF 遺伝子変異解析	2018-30
168	17514	病理組織検査　手術組織［1 臓器検査］	2018-33
168	17515	病理組織検査　手術組織［2 臓器検査］	
168	17516	病理組織検査　手術組織［3 臓器検査］	
47,76	13150	抗 IA-2 抗体 /EIA	2018-35
16,28	13125	25- ヒドロキシビタミン D/ECLIA(25OHVD/ECLIA)	2018-39
102	13205	EB ウイルス核酸定量 gQ	2018-41
102	13206	EB ウイルス核酸定量 LQ	
102	13207	EB ウイルス核酸定量 SL	
102	13208	EB ウイルス核酸定量 WI	
103	13197	単純疱疹ウイルス・水痘帯状疱疹ウイルス核酸定量 gQ	
103	13198	単純疱疹ウイルス・水痘帯状疱疹ウイルス核酸定量 LQ	
103	13199	単純疱疹ウイルス・水痘帯状疱疹ウイルス核酸定量 SL	
103	13200	単純疱疹ウイルス・水痘帯状疱疹ウイルス核酸定量 WI	
167	13173	若年発症型両側性感音難聴の遺伝子解析	2018-43
67	13176	特異的 IgE　Jug r 1(クルミ由来)	2018-44
67	13177	特異的 IgE　Ana o 3(カシューナッツ由来)	
110	13184	HTLV-1 抗体 /LIA- 血清	2018-46
110	13209	HTLV-1 抗体 /LIA- 髄液	
149	13210	結核菌 IFN-γ測定 (QFT-Plus：クォンティフェロンプラス)	2018-48
165	13253	マイクロサテライト不安定性検査 (CDx)(MSI 検査 (CDx))	2018-50
73	13267	抗 MDA5 抗体	2018-52
77,133	13157	ループスアンチコアグラント定量 /PLI(NR)	2019-1
133	13159	フォン・ウィルブランド因子抗原量 (VWF 抗原，VWF：Ag)	2019-6
166	13152	NUDT15 遺伝子コドン 139 多型解析	2019-8
117	57757	マロープラズマ 10c	2019-11
163	13266	FLT3 遺伝子検査 (FLT3　ITD/TKD)	2019-12
70	13272	抗 HLA 抗体スクリーニング検査	2019-13
70	13273	HLA Class Ⅰ抗 HLA 抗体シングル同定検査 (LC)	
70	13274	HLA Class Ⅱ抗 HLA 抗体シングル同定検査 (LC)	
70	13275	HLA Class Ⅰ抗 HLA 抗体シングル同定検査 (LS)	
70	13276	HLA Class Ⅱ抗 HLA 抗体シングル同定検査 (LS)	
164	01555	EGFR 遺伝子変異解析 /Scorpion-ARMS	2019-15
109	77195	HPV簡易遺伝子型（細胞診追加）	2019-20
109	77196	HPV簡易遺伝子型（細胞診同時）	
126	77189	骨髄像検査総合報告書：急性白血病セット	2019-21
126	77190	骨髄像検査総合報告書：骨髄増殖性腫瘍セット	
126	77191	骨髄像検査総合報告書：骨髄異形成症候群セット	
126	77192	骨髄像検査総合報告書：悪性リンパ腫セット	
126	77193	骨髄像検査総合報告書：多発性骨髄腫セット	

研究検査の新規項目

234	13140	KIT 遺伝子変異解析 -AML	2018-19
234	11888	NPM1 遺伝子変異解析	2018-23
231	50064	del(1) 短腕欠失 (1p36 欠失)	2018-37
231	50065	del(19) 長腕欠失 (19q13 欠失)	
229	11490	FGF-23	2018-38
236	13263	NUDT15 遺伝子 V18I 多型解析	2019-14
216	77197	男性 AIRS(8 種)	2019-18
216	77198	女性 AIRS(9 種)	

今回新掲載した項目

新検査案内掲載ページ	検査項目名	受託要領	
1	尿蛋白クレアチニン比	依頼コードNo.	11306
		検体必要量	尿 1.0mL
		容器	U-1
		検体の保存方法	冷蔵
		所要日数	2～3
		検査方法	計算法
		基準値	–
		単位	g/g･Cre
		備考	尿蛋白定量(No.00052)、尿クレアチニン(No.00080)の2項目と同時依頼の場合にのみ結果報告いたします。
123	MCV(平均赤血球容積)	依頼コードNo.	00305
		検体必要量	血液 2.0mL
		容器	B-8 (EDTA2K加血)
		検体の保存方法	冷蔵、溶血不可、凝固不可
		所要日数	1～2
		検査方法	計算法
		基準値	M:83～101 F :80～101
		単位	fL
123	MCH(平均赤血球ヘモグロビン量)	依頼コードNo.	00306
		検体必要量	血液 2.0mL
		容器	B-8 (EDTA2K加血)
		検体の保存方法	冷蔵、溶血不可、凝固不可
		所要日数	1～2
		検査方法	計算法
		基準値	M:28.2～34.7 F :26.4～34.3
		単位	pg
123	MCHC(平均赤血球ヘモグロビン濃度)	依頼コードNo.	00307
		検体必要量	血液 2.0mL
		容器	B-8 (EDTA2K加血)
		検体の保存方法	冷蔵、溶血不可、凝固不可
		所要日数	1～2
		検査方法	計算法
		基準値	M:31.8～36.4 F :31.3～36.1
		単位	%
124	血液像特殊染色　ズダン黒B染色(脂肪染色)	依頼コードNo.	00365
		検体必要量	新鮮血の未固定塗抹標本3枚
		容器	G
		検体の保存方法	室温
		所要日数	3～6
		検査方法	ズダン黒B染色
		基準値	(染色のみ)
		検査実施料/判断料	27点/125点(血液学的検査)

掲載内容改訂項目（既報分）

新検査案内掲載ページ	依頼コードNo.	検査項目名	変更部分	変更点（新）	変更点（旧）	BML Information No.
33,36	03567	アミカシン (アミカシン硫酸塩)	基準値	治療有効濃度 ピーク値:50.0～60.0 トラフ値 :4.0未満	治療有効濃度 ピーク値:20.0～25.0 トラフ値 :5.0～10.0 中毒濃度 ピーク値:30.0以上 トラフ値 :10.0以上	2018-26
			各薬剤の採血時間	採血時間: 投与前30分以内(トラフ値) 点滴開始1時間後(30分で投与した場合、終了30分後)(ピーク値)	採血時間: 投与直前(トラフ値) 筋注後0.5～1時間(ピーク値) 点滴開始後1時間(ピーク値)	
33,36	03566	トブラマイシン	基準値	治療有効濃度 ピーク値:15.0～20.0 トラフ値 :1.0未満	治療有効濃度 ピーク値:4.0～10.0 トラフ値 :2.0以下 中毒濃度 ピーク値:10.0以上 トラフ値 :2.0以上	
			各薬剤の採血時間	採血時間: 投与前30分以内(トラフ値) 点滴開始1時間後(30分で投与した場合、終了30分後)(ピーク値)	採血時間: 投与直前(トラフ値) 筋注後0.5～1時間(ピーク値) 点滴開始後1時間(ピーク値)	
33,36	03565	ゲンタマイシン (ゲンタマイシン硫酸塩)	基準値	治療有効濃度 ピーク値:15.0～20.0 トラフ値 :1.0未満	治療有効濃度 ピーク値:4.0～10.0 トラフ値 :2.0以下 中毒濃度 ピーク値:10.0以上 トラフ値 :2.0以上	
			各薬剤の採血時間	採血時間: 投与前30分以内(トラフ値) 点滴開始1時間後(30分で投与した場合、終了30分後)(ピーク値)	採血時間: 投与直前(トラフ値) 筋注後0.5～1時間(ピーク値) 点滴開始後1時間(ピーク値)	
33,36	07707	バンコマイシン (バンコマイシン塩酸塩)	基準値	治療有効濃度 トラフ値 :10.0～15.0	治療有効濃度 ピーク値:25.0～40.0 トラフ値 :5.0～10.0	
			各薬剤の採血時間	採血時間: 投与前30分以内(トラフ値)	採血時間: 投与直前(トラフ値) 点滴終了後1～2時間(ピーク値)	
33	06748	ボリコナゾール	基準値	治療有効濃度 トラフ値:1.00～2.00以上 (トラフ値:4.00～5.00以上の場合に肝障害に注意する)	なし	
36	12976	アルベカシン (アルベカシン硫酸塩)	各薬剤の採血時間	採血時間: 投与前30分以内(トラフ値) 点滴開始1時間後(30分で投与した場合、終了30分後)(ピーク値)	採血時間: 投与直前(トラフ値) 筋注後0.5～1時間(ピーク値) 点滴開始後1時間(ピーク値)	
36	13006	テイコプラニン	各薬剤の採血時間	採血時間: 投与前30分以内(トラフ値)	採血時間: 投与直前(トラフ値)	
228	13153	高感度IL-6 (高感度インターロイキン-6)	依頼コードNo.	13153	02654	
			参考基準値	2.60未満	0.45～9.96	
143,144	–	一般細菌薬剤感受性試験	薬剤感受性試験における実施薬剤	新規掲載(検査案内参照)	なし	2018-51
46	02630	AMH(抗ミュラー管ホルモン)	基準値	下欄参照(欄外に新規掲載)	なし	2019-2

新検査案内掲載ページ	依頼コードNo.	検査項目名	変更部分	変更点（新）	変更点（旧）	BML Information No.
11,27	06494	骨型アルカリホスファターゼ(BAP)	検体の保存方法	冷蔵	凍結	2019-5
18	00429	無機リン(IP)-血清	検査方法	酵素法	比色法(リンモリブデン酸法)	
18	00105	無機リン(IP)-尿				
20	00445	亜鉛(Zn)-血清	基準値	80～130	59～135	
30	07487	プロパフェノン (プロパフェノン塩酸塩)	統一コード	3L897-0000-023-210	3L897-000-023-204	
			検体必要量	血清 0.3mL	血清 1.2mL	
			所要日数	3～6	5～7	
			検査方法	LC-MS/MS法	HPLC法	
37	00337	ソマトメジンC(IGF-1)	統一コード	4A015-0000-023-053	4A015-0000-023-006	
			検体必要量	血清 0.5mL 又は 血漿 0.5mL	血清 0.3mL 又は 血漿 0.3mL	
			所要日数	2～3	3～5	
			検査方法	ECLIA法	IRMA法(RIA・固相法)	
42	00628	デヒドロエピアンドロステロン サルフェート(DHEA-S)	検体の保存方法	冷蔵	凍結	
52	06953	抗p53抗体	統一コード	5D560-0000-023-052	5D560-0000-023-023	
			検体必要量	血清 0.5mL	血清 0.3mL	
			所要日数	2～3	2～4	
			検査方法	CLEIA法	EIA法	
62	05880	免疫グロブリン遊離L鎖κ/λ比	統一コード	5A141-0000-023-061	5A141-0000-023-063	
			所要日数	2～3	2～8	
			検査方法	免疫比濁法	ネフェロメトリー法	
			備考	遊離L鎖κ、遊離L鎖λのいずれかが0.5未満の場合、κ/λ比は「計算不可」と報告させていただきます。	遊離L鎖κ、遊離L鎖λのいずれかが0.3未満の場合、κ/λ比は「換算不可」と報告させていただきます。	
81	06574	クラミジア(クラミドフィラ) ・ニューモニエIgM	依頼コードNo.	11607	06574	
			基準値	(−) S/CO値 0.5未満	(−) カットオフインデックス 0.90未満	
			備考(判定基準)	(−) 0.5未満 (±) 0.5～1.1 (+) 1.1を超える (S/CO値)	(−) 0.90未満 (±) 0.90～1.09 (+) 1.10以上 (カットオフインデックス)	
94, 106	05038	サイトメガロウイルス(CMV)IgG/EIA	依頼コードNo.	13218	05038	
			検査項目名	サイトメガロウイルス(CMV) IgG	サイトメガロウイルス(CMV) IgG/EIA	
			統一コード	5F194-1431-023-051	5F194-1431-023-023	
			検体必要量	血清 0.5mL	血清 0.4mL	
			検査方法	CLIA法	EIA法	
			基準値	(−) 抗体濃度:6.0未満	(−)	
			単位	AU/mL	(なし)	
			欄外(判定基準)	(−) 6.0未満 (+) 6.0以上 [抗体濃度]	(−) 2.0未満 (±) 2.0～3.9 (+) 4.0以上 [EIA価]	

新検査案内掲載ページ	依頼コードNo.	検査項目名	変更部分	変更点（新）	変更点（旧）	BML Information No.
94, 106	05040	サイトメガロウイルス(CMV)IgM/EIA	依頼コードNo.	13220	05040	2019-5
			検査項目名	サイトメガロウイルス(CMV) IgM	サイトメガロウイルス(CMV) IgM/EIA	
			統一コード	5F194-1432-023-051	5F194-1432-023-023	
			検体必要量	血清 0.5mL	血清 0.4mL	
			検査方法	CLIA法	EIA法	
			基準値	(−) Index:0.85未満	(−)	
			欄外(判定基準)	(−) 0.85未満 (±) 0.85〜0.99 (+) 1.00以上 [Index]	(−) 0.80未満 (±) 0.80〜1.20 (+) 1.21以上 [抗体指数]	
122	00290	リンパ球幼若化検査(分離培養法) PHA	依頼コードNo.	13269	00290	
			基準値	S.I. 147.5〜1251.3	S.I. 101.6〜2643.8	
122	00291	リンパ球幼若化検査(分離培養法) Con-A	依頼コードNo.	13270	00291	
			基準値	S.I. 38.1〜385.5	S.I. 74.7〜1793.2	
122	00293	リンパ球幼若化・PHA(微量全血培養法)	依頼コードNo.	13271	00293	
			基準値	S.I. 38.6〜898.5	S.I. 45.0〜582.0	
234	04219	FLT3/ITD変異解析	検査項目名	FLT3-ITD変異相対定量	FLT3/ITD変異解析	
			統一コード	8C071-0000-019-851	なし	
			基準値	10未満	(−)	
			単位	%	なし	
125	00317	骨髄像	所要日数	6〜9	7〜10 J	2019-7
125	04497	骨髄像特殊染色　ALP染色	所要日数	6〜9	7〜10 J	
125	04496	骨髄像特殊染色　エステラーゼ染色	所要日数	6〜9	7〜10 J	
125	04498	骨髄像特殊染色　PAS染色	所要日数	6〜9	7〜10 J	
125	04500	骨髄像特殊染色　ズダン黒B染色	所要日数	6〜9	7〜10 J	
125	04495	骨髄像特殊染色　ペルオキシダーゼ染色	所要日数	6〜9	7〜10 J	
125	04499	骨髄像特殊染色　鉄染色	所要日数	6〜9	7〜10 J	
42	00618	コルチコステロン	所要日数	8〜20	8〜14	2019-10
42	00619	デオキシコルチコステロン(DOC)	所要日数	8〜20	8〜14	
42	03013	アンドロステロン	所要日数	8〜20	8〜14	
109	12194	HPV簡易遺伝子型 (HPV簡易ジェノタイプ判定)	検体の保存方法	室温	冷蔵	
			所要日数	3〜5	7〜10 D	
			測定場所	(株)ビー・エム・エル	(株)LSIメディエンス	

掲載内容改訂項目

新検査案内掲載ページ	依頼コードNo.	検査項目名	変更部分	変更点(新)	変更点(旧)
3	01269	アンモニア(NH_3)	備考	アンモニア用専用容器(B-14)に正確に血液1.0mLを入れ激しく転倒混和後速やかに遠心分離 ---------- 後略 ----------	アンモニア用専用容器(B-14)に正確に血液1.0mLを入れ転倒混和後速やかに遠心分離 ---------- 後略 ----------
5	03270	ケトン体分画	備考	採血後は、速やかに冷却遠心にて分離し、凍結保存してご提出ください。 ---------- 後略 ----------	血清分離後速やかに凍結 ---------- 後略 ----------
7	12733	リポ蛋白分画/アガロース法	欄外	アガロース法におけるαはHDL、preβはVLDL、βはLDLに概ね一致します。	(なし)
11,27	06494	骨型アルカリホスファターゼ(BAP)	備考	採血後24時間以内に提出できない場合は、血清を凍結してご提出ください。	(なし)
12	13104	アミラーゼアイソザイム	検体必要量	血清0.3mL	血清0.5mL
16	00577	ビタミンC(アスコルビン酸)	備考	シュウ酸二水和物1mg(結晶粉末2～3個)を入れた分離用容器(S-1)に血液8mLを入れ、---中略---、血清を分注し遮光凍結保存して、ご提出ください。シュウ酸の入れすぎにご注意ください。 ---------- 後略 ----------	シュウ酸1mgを入れた分離用容器(S-1)に血液8mLを入れ、---中略---、血清を分注し遮光凍結保存して、ご提出ください。 ---------- 後略 ----------
16,28	11568	25-ヒドロキシビタミンD (25OHビタミンD)	検体の保存方法	冷蔵	凍結
			備考	判定の目安については下欄「ビタミンD不足・欠乏の判定指針」をご参照ください。	(なし)
16,28	13125	25-ヒドロキシビタミンD/ECLIA (25OHVD/ECLIA)	検査項目名	25-ヒドロキシビタミンD/ECLIA (25OHVD/ECLIA)骨粗鬆症	25-ヒドロキシビタミンD/ECLIA (25OHVD/ECLIA)
			検体の保存方法	冷蔵	凍結
			備考	判定の目安については下欄「ビタミンD不足・欠乏の判定指針」をご参照ください。	(なし)
20	00445	亜鉛(Zn)	欄外	基準値は日本臨床栄養学会「亜鉛欠乏症の診療指針2018」に示された数値に準拠しました。(児玉浩子，他:日本臨床栄養学会 40，120-167，2018.)	(なし)
21	00450	アルミニウム(Al)	容器	遠心マーク追加	(なし)
30	07487	プロパフェノン (プロパフェノン塩酸塩)	備考	プロパフェノン及び主代謝物である5-OHプロパフェノンの各定量値をご報告いたします。	(なし)
34	03500 03501 03502	総白金(Pt) 蛋白非結合型白金(Pt) 白金(Pt)-尿	備考	販売名 シスプラチン、ランダ、 ---------- 後略 ----------	販売名 シスプラチン、ブリプラチン、ランダ、 ---------- 後略 ----------
42	00628	デヒドロエピアンドロステロン サルフェート(DHEA-S)	備考	採血後24時間以内に提出できない場合は、血清を凍結してご提出ください。	(なし)
46	02630	AMH(抗ミュラー管ホルモン)	検体必要量	血清0.5mL (削除)	血清0.5mL 単独検体
47	00151	C-ペプチド(CPR)	備考	蓄尿は冷所にて行い、予め蓄尿用容器にI-XB_{53}尿-Cペプチド安定化剤を入れ蓄尿し、 ---------- 後略 ----------	蓄尿は冷所にて行い、I-XB_{53}尿-Cペプチド安定化剤を入れ蓄尿し、 ---------- 後略 ----------
52	12296	可溶性メソテリン関連蛋白(SMRP)	検体必要量	血清0.3mL	血清0.5mL
			所要日数	5～11 D	5～11
			単位	nmol/L	nmol/mL
63	00889	血清補体価(CH_{50})	備考	採血後、凝固を確認した後、可及的速やかに遠心分離し、血清を直ちに凍結してご提出ください。	採血後、可及的速やかに遠心分離し、血清を直ちに凍結してご提出ください。
70	03632	フローPRA抗体スクリーニング (抗HLA抗体(スクリーニング検査))	欄外	抗HLA抗体の施設基準に係る参考URL ---------- 後略 ----------	(なし)
71	11097	抗核抗体(ANA) 蛍光抗体法半定量	欄外	染色型と推定される自己抗体については、179ページをご参照ください。	(なし)
86	03294	尿素呼気試験/IR法 使用診断薬　ユービット	検体必要量	呼気200～250CC　前・後　各1バッグ	呼気200～250CC

新検査案内掲載ページ	依頼コードNo.	検査項目名	変更部分	変更点(新)	変更点(旧)
106	07673	サイトメガロIgG	依頼コードNo.	13219	07673
			検体必要量	髄液0.5mL	髄液0.7mL
106	07675	サイトメガロIgM	依頼コードNo.	13221	07675
			検体必要量	髄液0.5mL	髄液0.7mL
110	13184 13209	HTLV-1抗体/LIA (ATLA抗体/LIA)	欄外	●HTLV-1抗体/LIAの判定基準を掲載	(なし)
111	05066	HIV-1,2抗原・抗体同時測定定性/CLIA	容器	遠心マーク追加	(なし)
111	05065	HIV-1抗体/WB	容器	遠心マーク追加	(なし)
111	05605	HIV-2抗体/WB	容器	遠心マーク追加	(なし)
112	07587	HBc関連抗原定量	統一コード	5F018-1410-023-052	5F018-4100-230-052
124	00318	血液像特殊染色　ALP染色	備考	EDTA使用不可 スライドは必ず3枚以上ご提出ください。 ---------- 後略 ----------	(なし) ---------- 後略 ----------
124	00364	血液像特殊染色　エステラーゼ染色	備考	(削除) ---------- 後略 ----------	抗凝固剤の入らない新鮮な生血でスライド作製(抗凝固剤は酵素による触媒作用を阻害しますので、染色性が変化します。したがってデータが出ないこともございますのでご了承ください。) ---------- 後略 ----------
124	00328	血液像特殊染色　PAS染色	所要日数	3～6	3～6　J
124	00316	血液像特殊染色　ペルオキシダーゼ染色	備考	(削除) ---------- 後略 ----------	抗凝固剤の入らない新鮮な生血でスライド作製(抗凝固剤は酵素による触媒作用を阻害しますので、染色性が変化します。したがってデータが出ないこともございますのでご了承ください。) ---------- 後略 ----------
124	00380	血液像特殊染色　鉄染色	所要日数	3～6	3～6　J
125	04497	骨髄像特殊染色　ALP染色	基準値	NAP-score:170～367 (骨髄の場合は参考値となります。)	(なし)
			備考	EDTA使用不可 対象:成熟好中球 ---------- 後略 ----------	EDTA使用不可 対象:骨髄系細胞 ---------- 後略 ----------
125	04495	骨髄像特殊染色　ペルオキシダーゼ染色	検査方法	3,3-Diamino-benzidine法 (国際標準法)	3,3-Diamino-benzidine法
140	08030	好気性菌培養・同定	備考	---------- 前略 ---------- CB-5は静脈血・動脈血用です。	---------- 前略 ---------- (なし)
140	08031	嫌気性菌培養・同定	備考	---------- 前略 ---------- CB-6は静脈血・動脈血用です。	---------- 前略 ---------- (なし)
145	—	薬剤感受性試験	最下段	(材料が便の場合) ※小児科、15歳以下の場合でもエルシニア、カンピロバクター、病原性大腸菌が加わります。 ※材料便で1歳未満の場合に常在菌検査が加わります。	(なし)
146	08025	(真菌)塗抹鏡検	備考	---------- 前略 ---------- 培地検体の場合は鏡検は実施しません。	---------- 前略 ---------- (なし)
147	08153	百日咳菌	検体の保存方法	冷蔵	室温
147	08154	ジフテリア菌	検体の保存方法	冷蔵	室温
147	08155	マイコプラズマ	検体の保存方法	冷蔵、室温	室温
147	08167	ウレアプラズマ	検体の保存方法	冷蔵、室温	室温
147	08163	クロストリジウム・ディフィシル	検査項目名	クロストリジウム・ディフィシル (クロストリジオイデス・ディフィシル)	クロストリジウム・ディフィシル
148	08170	レプトスピラ	検体必要量	1.0mL	(なし)
148	08606	クロストリジウム・ディフィシル毒素 (C.ディフィシル毒素)	欄外	●クロストリジウム・ディフィシル毒素測定結果の判定値	(なし)

新検査案内掲載ページ	依頼コードNo.	検査項目名	変更部分	変更点(新)	変更点(旧)
149	08044	(抗酸菌)分離培養	検査方法	2%小川培地を使用	3%小川培地(O-A)を使用
150	08700	結核菌群核酸同定/リアルタイムPCR	備考	---------- 前略 ---------- 便検体の場合は前処理に1日かかるため、所要日数が変わります。	---------- 前略 ---------- (なし)
150	08718	マイコバクテリウムアビウム・イントラセルラー核酸同定/リアルタイムPCR			
155	08786	MIC測定 非結核性抗酸菌 (非定型抗酸菌)	検査項目名	MIC測定 非結核性抗酸菌	MIC測定 非結核性抗酸菌 (非定型抗酸菌)
160	53776 53779	PML/RARA (t(15;17)転座)	検査項目名	PML/RARA (PML/RARα) (t(15;17)転座)	PML/RARA (t(15;17)転座)
160	54648	CBFB (16q22転座・inv(16))	検査項目名	CBFB (CBFβ) (16q22転座・inv(16))	CBFB (16q22転座・inv(16))
160	54592	IgH/CCND1 (t(11;14)転座)	検査項目名	IgH/CCND1 (IgH/BCL1) (t(11;14)転座)	IgH/CCND1 (t(11;14)転座)
161	55343	CSF1レセプター (del(5)長腕欠失)	検査項目名	CSF1R (del(5)長腕欠失)	CSF1レセプター (del(5)長腕欠失)
161	57114	FIP1L1-PDGFRA (4q12欠失)	検査項目名	FIP1L1-PDGFRA (FIP1L1-PDGFRα) (4q12欠失)	FIP1L1-PDGFRA (4q12欠失)
162	05922 07922	T細胞抗原レセプター β鎖Cβ1遺伝子再構成 (TCR-β鎖Cβ1再構成)	検査項目名	T細胞抗原レセプター β鎖Cβ1遺伝子再構成 (TRB-Cβ1再構成) (TCR-β鎖Cβ1再構成)	T細胞抗原レセプター β鎖Cβ1遺伝子再構成 (TCR-β鎖Cβ1再構成)
162	03071	T細胞抗原レセプター β鎖Jβ1遺伝子再構成 (TCR-β鎖Jβ1再構成)	検査項目名	T細胞抗原レセプター β鎖Jβ1遺伝子再構成 (TRB-Jβ1再構成) (TCR-β鎖Jβ1再構成)	T細胞抗原レセプター β鎖Jβ1遺伝子再構成 (TCR-β鎖Jβ1再構成)
162	03072	T細胞抗原レセプター β鎖Jβ2遺伝子再構成 (TCR-β鎖Jβ2再構成)	検査項目名	T細胞抗原レセプター β鎖Jβ2遺伝子再構成 (TRB-Jβ2再構成) (TCR-β鎖Jβ2再構成)	T細胞抗原レセプター β鎖Jβ2遺伝子再構成 (TCR-β鎖Jβ2再構成)
162	05624 05625	T細胞抗原レセプター γ鎖Jγ遺伝子再構成 (TCR-γ鎖Jγ再構成)	検査項目名	T細胞抗原レセプター γ鎖Jγ遺伝子再構成 (TRG-Jγ再構成) (TCR-γ鎖Jγ再構成)	T細胞抗原レセプター γ鎖Jγ遺伝子再構成 (TCR-γ鎖Jγ再構成)
162	05648 05649	T細胞抗原レセプター δ鎖Jδ1遺伝子再構成 (TCR-δ鎖Jδ1再構成)	検査項目名	T細胞抗原レセプター δ鎖Jδ1遺伝子再構成 (TRD-Jδ1再構成) (TCR-δ鎖Jδ1再構成)	T細胞抗原レセプター δ鎖Jδ1遺伝子再構成 (TCR-δ鎖Jδ1再構成)
162	05923 07923	免疫グロブリン 重鎖JH遺伝子再構成 (Ig-H鎖JH再構成)	検査項目名	免疫グロブリン 重鎖JH遺伝子再構成 (IGH-JH再構成) (Ig-H鎖JH再構成)	免疫グロブリン 重鎖JH遺伝子再構成 (Ig-H鎖JH再構成)
162	03069	免疫グロブリン 重鎖Cμ遺伝子再構成 (Ig-H鎖Cμ再構成)	検査項目名	免疫グロブリン 重鎖Cμ遺伝子再構成 (IGH-Cμ再構成) (Ig-H鎖Cμ再構成)	免疫グロブリン 重鎖Cμ遺伝子再構成 (Ig-H鎖Cμ再構成)
162	03070	免疫グロブリン 軽鎖Jκ遺伝子再構成 (Ig-L鎖Jκ再構成)	検査項目名	免疫グロブリン 軽鎖Jκ遺伝子再構成 (IGK-J再構成) (Ig-L鎖Jκ再構成)	免疫グロブリン 軽鎖Jκ遺伝子再構成 (Ig-L鎖Jκ再構成)
162	05924 07924	免疫グロブリン 軽鎖Cκ遺伝子再構成 (Ig-L鎖Cκ再構成)	検査項目名	免疫グロブリン 軽鎖Cκ遺伝子再構成 (IGK-C再構成) (Ig-L鎖Cκ再構成)	免疫グロブリン 軽鎖Cκ遺伝子再構成 (Ig-L鎖Cκ再構成)
162	05925 07925	免疫グロブリン 軽鎖Cλ遺伝子再構成 (Ig-L鎖Cλ再構成)	検査項目名	免疫グロブリン 軽鎖Cλ遺伝子再構成 (IGL-C再構成) (Ig-L鎖Cλ再構成)	免疫グロブリン 軽鎖Cλ遺伝子再構成 (Ig-L鎖Cλ再構成)

新検査案内掲載ページ	依頼コードNo.	検査項目名	変更部分	変更点(新)	変更点(旧)
163	50005	Major BCR-ABL 高感度IS%	検査項目名	Major BCR-ABL 高感度IS% (Major BCR-ABL1 IS)	Major BCR-ABL 高感度IS%
164	11565	EGFR遺伝子変異解析 v2.0	備考	(削除) ---------- 後略 ----------	対象薬剤:オシメルチニブ ---------- 後略 ----------
			欄外	検体中の腫瘍の割合が10%未満の場合は未染色スライド標本を作製し、裏側から腫瘍部を油性ペン等でマーキングしてください。	(なし)
164	13060	EGFR遺伝子変異解析 v2.0(血漿)	備考	(削除) ---------- 後略 ----------	対象薬剤:オシメルチニブ ---------- 後略 ----------
164	13089	ROS1融合遺伝子-凍結組織・細胞	備考	(削除)	〈曜日指定〉受託可能曜日:月～金
164	13090	ROS1融合遺伝子-FFPE (ホルマリン固定パラフィン包埋)	備考	(削除)	〈曜日指定〉受託可能曜日:月～金
165	07659	BRAF V600 変異解析	検査項目名	BRAF V600 変異解析 (対象:悪性黒色腫)	BRAF V600 変異解析
			欄外	検体中の腫瘍の割合が50%以下の場合は未染色スライド標本を作製し、裏側から腫瘍部を油性ペン等でマーキングしてください。	(なし)
166	02800	球脊髄性筋萎縮症の遺伝子解析 SBMA(Kennedy)	検査項目名	球脊髄性筋萎縮症の遺伝子解析 SBMA(Kennedy) (AR)	球脊髄性筋萎縮症の遺伝子解析 SBMA(Kennedy)
166	13086	脊髄性筋萎縮症(SMA)の遺伝子解析	検査項目名	脊髄性筋萎縮症(SMA)の遺伝子解析 (SMN1,SMN2)	脊髄性筋萎縮症(SMA)の遺伝子解析
			欄外	およそ98.6%のSMA患者は ---------- 後略 ----------	およそ95%のSMA患者は ---------- 後略 ----------
166	03866	筋緊張性ジストロフィー(DM)の 遺伝子解析	検査項目名	筋緊張性ジストロフィー(DM)の 遺伝子解析 (筋強直性ジストロフィーの遺伝子解析) (DMPK)	筋緊張性ジストロフィー(DM)の 遺伝子解析
167	12537	脆弱X症候群ならびに脆弱X症候群関連疾患(FXTAS・FXPOI)の 遺伝子解析	検査項目名	脆弱X症候群ならびに脆弱X症候群関連疾患(FXTAS・FXPOI)の 遺伝子解析 (FMR1)	脆弱X症候群ならびに脆弱X症候群関連疾患(FXTAS・FXPOI)の 遺伝子解析
170	12275	肺癌ALK/IHC	備考	---------- 前略 ---------- 本検査対象治療薬:アレクチニブ、クリゾチニブ	---------- 前略 ---------- 本検査対象治療薬:アレクチニブ塩酸塩
170	17511	肺癌ALK/IHC・D5F3	備考	---------- 前略 ---------- 本検査対象治療薬:クリゾチニブ、セリチニブ、アレクチニブ	---------- 前略 ---------- 本検査対象治療薬:クリゾチニブ、セリチニブ
171	13052	PD-L1/22C3 (ペムブロリズマブ向け)	統一コード	5D597-0000-070-666	5D597-0000-070-660
171	13053	PD-L1/28-8 (ニボルマブ向け)	統一コード	5D598-0000-070-666	5D598-0000-070-660
171	—	病理・細胞診検体の保管期間	欄外最下段	病理標本 10年 電顕検査標本(メッシュ・ネガ含む) 10年 細胞診陰性標本 5年 穿刺吸引材料 10年 細胞診陽性標本 20年 組織パラフィンブロック 10年 電子顕微鏡樹脂ブロック 10年 残組織で6ヶ月	病理標本 10年 細胞診陰性標本 5年 穿刺吸引材料 10年 細胞診陽性標本 20年
172	05456	電子顕微鏡検査1	欄外	ES容器:電顕検査用固定液(グルタールアルデヒド)は固定不良を防ぐため、製造日や有効期限をご確認の上、新鮮な固定液をご使用ください。	(なし)
	05457	電子顕微鏡検査2(電顕写真作製)			
	05481	電顕ブロック作製			
179	—	(参考資料)	抗核抗体検査 染色型と自己抗体および関連疾患 (最下段)	*1受託可能項目 該当する各検査項目の受託要領につきましては、71～73ページをご参照ください。 ---------- 後略 ----------	*1実施項目又は受託可能項目 ---------- 後略 ----------

新検査案内掲載ページ	依頼コードNo.	検査項目名	変更部分	変更点(新)	変更点(旧)
183	—	(参考資料)	検体の採取・容器およびご提出方法	●患者様の準備に関して 検査目的によって食事、飲酒、サプリメントの摂取、治療薬の使用などは、検査値に影響を及ぼす場合があり、各種の制限が求められることがありますので、検査前の注意説明は、各医療機関において個別に行っていただきますようお願いいたします。 なお、血液検体を用いる検査では一般に「空腹時」の検体採取が推奨されており、「採血前日の夕食後から採血まで10時間以上の絶食、飲酒の制限」が良いとされています。 ---------- 後略 ----------	(なし) ---------- 後略 ----------
				---------- 前略 ---------- 採取に使用された材料の安全な廃棄 ●採取に使用した採血針・採血管などの医療用具は、感染性廃棄物として、適切な処理をしてください。	---------- 前略 ---------- (なし)
185	—	(参考資料)	結核菌IFN-γ測定の検体採取方法	(No.13210)結核菌IFN-γ測定(QFT:クォンティフェロンTBゴールドプラス)の検体採取方法	(No.04771)結核菌IFN-γ測定(QFT:クォンティフェロン)の検体採取方法
195	—	(参考資料)	実施の方法及びご注意(No.00568:停滞率,No.00569:消失率)ICG試験	---------- 前略 ---------- 消失率の検査の場合は、静注後、5分(B1)、10分(B2)、15分(B3)、に採血する。採血は注射と反対側から約3mL採血する。 ---------- 後略 ----------	---------- 前略 ---------- 消失率の検査の場合は、静注後、5分(B1)、10分(B2)、15分(B3)、に採血する。 ---------- 後略 ----------
199	—	(参考資料)	骨髄検体の前処理法および取り扱い方法	採取時の注意事項(保存条件、提出条件) ・ストリッピ2～3枚(乾燥固定) (削除) ---------- 後略 ----------	採取時の注意事項(保存条件、提出条件) ・ストリッピ2～3枚(乾燥固定) ・圧挫標本2～3枚(乾燥固定) ---------- 後略 ----------
201	—	(参考資料)	透過電子顕微鏡検査材料	〔パラフィンブロック材料〕 電顕用固定材料に目的部位が認められない場合、パラフィンブロックからの電顕観察が可能ですが、組織の微細構造の破壊が強く十分な所見は得られませんのでその旨ご了承ください。 次の2つの提出方法からどちらかを選択して提出してください。 ① パラフィンブロックから組織をくり抜く方法 ・パラフィンブロック1つとそのブロックから作製したHE標本1枚を添えて提出してください。 ・HE標本に電顕で観察したい部位1か所に径3mm程の○印を付けてください。 ・包埋されている組織が小さい場合、組織全てを使用する場合がありますのでご了承ください。 ② 未染色スライドで提出する方法(※コーティングスライドでの検査は不可です) ・ノンコーティングスライド(シランやMAS等でコーティングしていないもの)に厚さ5～6μm切片を貼り付けたもの(未染色)4～5枚とHE標本1枚を添えて提出してください。 ・未染色スライドの裏に電顕で観察したい部位1か所に径3mm程の○印を付けてください。	〔パラフィンブロック材料〕 パラフィンブロックから依頼される時は、必ずHE標本を1枚提出してください。大きい組織ブロックの場合には標本にしたい箇所に印を付けてください。 小さい組織ブロックの場合には、包埋された組織片をすべて使うこともありますのでご了承ください。未染スライドで提出される時は6μm切片を3枚作製し、スライドの裏から電顕観察部位をマークしてください。同時にHEスライドの送付もお願いします。
				〔末梢血・骨髄液の固定法と提出法〕 ---------- 後略 ----------	〔血液(末梢血)の固定法と提出法〕 ---------- 後略 ----------
				(削除)	〔骨髄穿刺の固定法と提出法〕

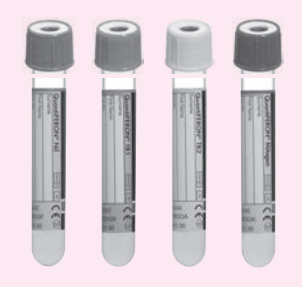
新検査案内掲載ページ	依頼コードNo.	検査項目名	変更部分	変更点(新)	変更点(旧)
204	—	(参考資料)	造血器腫瘍【FISH/遺伝子項目一覧】	新規項目を追加	—
205	—	(参考資料)	固形腫瘍関連検査の主な遺伝子名と別称	新規項目を追加	—
206	—	(参考資料)	検査方法の概略	(削除)	■炎光光度法
				(削除)	■FPIA法(蛍光偏光免疫測定法)
				(削除)	■CPBA法
207	—	(参考資料)	検査方法の概略	抗酸菌培養 a.2%小川培地を使用 検体に4%NaOHを加え、攪拌後2%小川培地に接種し、 ---------- 後略 ----------	抗酸菌培養 a.3%小川培地を使用 検体に4%NaOHを加え、攪拌後3%小川培地に接種し、 ---------- 後略 ----------
208	—	(参考資料)	検査方法の概略	(削除)	■一元平板免疫拡散法
214	03177	PCSK9蛋白質定量	検体必要量	血清0.5mL又は血漿0.5mL	血清0.5mL
			容器	B-1 → S-1、B-7 → S-1	B-1 → S-1
221	02888	HDV-RNA定性 (D型肝炎ウイルス-RNA)	検査項目名	HDV-RNA定性 (D型肝炎ウイルスRNA定性)	HDV-RNA定性 (D型肝炎ウイルス-RNA)
221	13080	HSV-1定性PCR(HSV1型)	(血液)検体の保存方法	冷蔵	凍結
221	13081	HSV-2定性PCR(HSV2型)	(血液)検体の保存方法	冷蔵	凍結
221	13082	VZV定性PCR	(血液)検体の保存方法	冷蔵	凍結
221	13083	EBV定性PCR	(血液)検体の保存方法	冷蔵	凍結
221	13084	CMV定性PCR	(血液)検体の保存方法	冷蔵	凍結
221	13085	HHV-6定性PCR	(血液)検体の保存方法	冷蔵	凍結
226	13099	抗NMDA受容体抗体(定性)	備考	(−)、(+)で報告します。	(なし)
226	13100	抗NMDA受容体抗体(定量)	備考	(+)の場合「1倍」「20倍」「400倍以上」で抗体価を報告します。	(なし)
241	11454	残留農薬検査	検出事例セット 200項目 100項目	内容 ---------- 前略 ---------- GC-MS/MS項目セット	内容 ---------- 前略 ---------- GC/MS項目セット
241	11455				
241	—		検出事例セット 土壌・水	(削除) 料金・納期はお問合せください。	濃度計量証明書を発行します。 料金・納期はお問合せください。
242	—	動物用医薬品検査	報告	分析完了後、専用報告書を発行します。また、ご希望の場合はインターネットによるweb照会サービスを実施しています。	分析完了時にFAXまたはインターネットによるweb照会にて結果をお知らせする「速報」サービスを実施しています。
242	—	環境検査	認定資格	建築物飲料水水質検査業登録 川越市30水969号	建築物飲料水水質検査業登録 川越市24水970号

掲載削除項目

依頼コードNo.	検査項目名	最終受託日	BML Information No.
04409	ICA-CF(補体結合性膵島細胞質抗体)	2018年6月4日(月)受付分まで	2018-24
02790	HPV-DNA型判定/PCR-rSSO	2018年9月29日(土)受付分まで	2018-26
01938	HPV-DNA型判定/PCR-Invader		
02654	高感度IL-6		
12277	RAS遺伝子変異解析	2018年9月29日(土)受付分まで	2018-30
05173	抗IA-2抗体	2018年12月29日(土)受付分まで	2018-35
00290	リンパ球幼若化検査(分離培養法)PHA	2019年3月29日(金)受付分まで	2019-5
00291	リンパ球幼若化検査(分離培養法)Con-A		
00293	リンパ球幼若化・PHA(微量全血培養法)		
00649	HPL(HCS)(ヒト胎盤性ラクトーゲン:絨毛性ソマトマンモトロピン)	2019年3月30日(土)受付分まで	
00784	免疫グロブリンD(Ig-D)		
01152	抗MDA5抗体		
03039	ループスアンチコアグラント定量/PLI		
06574	クラミジア(クラミドフィラ)・ニューモニエIgM		
05038	サイトメガロウイルス(CMV)IgG/EIA		
05040	サイトメガロウイルス(CMV)IgM/EIA		
05001 07551	ポリオ1型/NT		
05002 07552	ポリオ2型/NT		
05003 07553	ポリオ3型/NT		
05170	HTLV-1抗体/WB-血清		
07700	HTLV-1抗体/WB-髄液		
00341	ヘパプラスチンテスト(HPT)		
04771	結核菌IFN-γ測定(QFT:クォンティフェロン)		
06302	先天異常症候群/GDアレイ		
02411	アンギオテンシンⅠ	2019年3月30日(土)受付分まで	2019-10
02421	アンギオテンシンⅡ		
08941	PAPM/BP(パニペネム/ベタミプロン):一般細菌薬剤感受性試験	2019年5月7日(火)報告分まで	2019-23

● 容器

新規掲載容器

容器名称	新
QFT-Plus 結核菌IFN-γ測定	

容器変更

容器名称	新	旧
PA 病理組織検査用		

容器名称	新	旧
水質検査 (細菌検査用)		
水質検査 (揮発性有機物等)		

有効期限変更

容器記号	容器名称	新	旧
B-20	遺伝子診断組織 他凍結サンプル用	製造後7年	製造後5年
CT/NG PCR-S	(淋菌・クラミジア関連検査)	製造後24か月	製造後1年
CT/NG PCR-U	(淋菌・クラミジア関連検査)	製造後24か月	製造後1年

容器ラベルの変更

容器記号	容器名称	内容
CT/NG PCR-S	(淋菌・クラミジア関連検査)	ラベル記載内容レイアウト変更
CT/NG PCR-U	(淋菌・クラミジア関連検査)	ラベル記載内容レイアウト変更

掲載削除容器

容器名称	内容
QFT 結核菌IFN-γ測定	検査項目の受託中止に伴い、削除いたしました。
水質検査 1000mL (細菌検査用)	環境検査で使用するγ線滅菌ハイポ入りの細菌検査用採水容器は、一般的に『100・200mL』を使用いたします。また、1000mLの水質一般検査用と混同することがないよう削除いたしました。