

## 健診検査センターニュース

No.429号

## 運営委員会より

7月15日（木）平成22年度第4回の委員会を開催いたしました。

## 1. 特定健診について

① 特定健診6月の実施件数は、下記のとおりでした。

	6月受診数（前年比）	累 計（前年比）	函館市国保受診率
函館市国保	1,708名（-122）	1,833名（-18）	3.2%
後期高齢者	407名（+122）	407名（+285）	受診対象者 58,135人 目標受診率 45%
その他	193名（+35）	279名（+79）	
合 計	2,308名（+35）	2,519名（+183）	26,160人

個別健診実施機関：103施設／登録機関116

前年に比べ5月に204名の先行受診があるなど順調な滑り出しを見せておりましたが、6月は前年同月比35名の受診者数増と一息つく格好となっております。このあと例年7月、8月と減少してくる時期になりますが、ご協力の程よろしくお願いいたします。

② 厚生労働省より特定健康診査・特定保健指導等受診率向上に関する調査報告があり、函館市の実施状況を比較検討いたしました。

平成20年度の函館市国保の受診率20.0%に対し、全国市町村国保全体の平均受診率は30.8%、調査回答市町村国保の平均受診率は40.6%と高く、その傾向は人口20万人未満の中規模市町村において顕著なものでした。取り組み方につきましては、個別健診と集団健診の併用や、がん検診等との同時実施、未受診者への受診勧奨など函館市と変わらぬものですが、地域住民との密着度において差があるという結果でした。

函館市としてもこの問題は大きく受け止めており、市民の方に如何に浸透させていくか、協議していくこととしております。

2. 22年6月の健診検査事業収入は、下記のとおりでした。

	6月（前年同月比）	22年度累計（前年比）
一般検査収入	98.4%	96.9%
健診収入	126.2%	109.9%
合 計	110.4%	101.5%

## 《 ちょっと一言 》

暑い日が続いておりますが、皆様、いかがお過ごしでしょうか？  
今月号のちょっと一言も、学術的な話題を！！

糖尿病診断基準にHbA1cが追加されました！！

もう、皆様も御存じのことと思いますが、第53回日本糖尿病学会において、糖尿病の診断基準が改定され、7月1日より施行されております。

新しい診断基準にHbA1cが追加され、HbA1cの表示値を国際標準化に向けて段階的に変更する予定が発表されました。

詳細は当検査センターニュースをご覧ください。

それにしても、糖尿病診断基準の糖尿病型と診断される空腹時血糖値126mg/dl以上の「126」ってやっぱり、ちゃんとした根拠があるんだろうな〜〜？？

話は変わって、ワールドカップサッカー！！

終わっちゃいましたね・・・。

誤審問題や某オレンジ軍団の非紳士的なファール等々問題もありましたが、私の大好きなスペインが優勝してくれて、とってもうれしいです！！

さすが！！イニエスタって感じでしたね。

僕が主催しているサッカーチーム「SFIDA AC」も今年は絶好調！！

函館社会人リーグ3部で、只今、首位爆走中！！まだ、今年は無敗です！！

来年度は、2部昇格がほぼ決定的になってきました！！

皆様、暑いですが熱中症、咳が頑固な風邪が流行っておりますので、体調管理にお気を付けください・・・。(あ、自分か・・・？笑)

(文責 広報部 平山繁樹)

## 新規実施項目のお知らせ

平素より当センターをご利用頂きまして、誠にありがとうございます。  
さてこの度、下記の検査項目を外部委託項目として新規受託することとなりましたので、お知らせいたします。何卒、ご利用賜りますようお願い申し上げます。

**開始日**：平成22年7月1日（木）より開始

**開始項目**：3346 抗RNAポリメラーゼⅢ抗体

依頼方法	総合検査依頼書の右下の追加項目欄に、「抗RNAポリメラーゼⅢ抗体」とご記入ください。
検査方法	ELISA
採取容器 (採取量)	①分離剤入り採血管 (血液 3.0 ml)
保存方法	凍結保存
基準値	28 未満 判定基準：次ページ参照
所要日数	3 ~ 9日
実施料 (判断料)	170点（「D014」自己抗体検査の「10」） (免疫学的検査 I 144点)

### 臨床的意義：

全身性強皮症（Systemic sclerosis：SSc）は、皮膚の硬化を特徴とし、時には肺、腎臓、心臓などの内臓にも病変が出現する慢性疾患です。病型は2つに分類され、比較的軽症の限局性（limited型）と急性で広範囲に及びびまん性（diffuse型）があります。全身性強皮症の患者血清中に検出される自己抗体は、鑑別診断や病型分類に有用であり、従来の抗Scl-70抗体（抗トポイソメラーゼⅠ抗体）は肺繊維症を伴うびまん型（diffuse型）、抗セントロメア抗体は限局型（limited型）と関連することが知られています。

このたび受託開始いたします抗RNAポリメラーゼⅢ抗体は、これらの自己抗体との共存例が少なく、びまん性強皮症に特異性が高いことから、より一層の診断精度の向上が期待されます。また、抗RNAポリメラーゼⅢ抗体陽性例では、重篤な内臓病変のひとつである強皮症腎クリーゼ（scleroderma renal crisis）を合併する頻度が高いとされています。本検査陽性例は強皮症腎クリーゼの発症リスクの高い症例として日常的に管理し、治療方針を決定することが重要とされています。

びまん性(diffuse型)強皮症に特異性の高い抗体です。強皮症腎（腎クリーゼ）のリスク予測や、発症後のモニタリングに有用です。

**判定基準：**

INDEX	判 定
28 未満	陰性 (－)
28 ～ 50 未満	(±)
50 以上	陽性 (+)

**診療報酬算定条件：**

びまん性型強皮症の確定診断を目的として行った場合には、1回を限度として算定できる。診断において陽性と認められた患者に関し、腎クリーゼのリスクが高い者については治療方針の決定を目的として行った場合に、腎クリーゼ発症後の者については病勢の指標として測定した場合に、それぞれ3月に1回を限度として算定できる。

社) 函館市医師会 函館市医師会健診検査センター  
TEL 0138-57-6571 ・ FAX 0138-57-6580  
E-mail : hako-ken@sea.ncv.ne.jp