

健診検査センターニュース

No.452 号

運営委員会より

6 月 16 日（木）平成 23 年度第 3 回の委員会を開催いたしました。

1. 特定健診 5 月の実施件数は、下記のとおりでした。

	5 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	260 名 (+135)	260 名 (+ 135)	0.5%
後期高齢者	40 名 (+ 28)	40 名 (+ 28)	受診対象者 57,015 人 目標受診率 30%
その他	87 名 (+ 20)	94 名 (+ 20)	
合 計	387 名 (+183)	394 名 (+ 183)	17,104 人

個別健診実施機関:62 施設／登録機関 111

- 函館市国保、後期高齢者の受診券が 5 月中旬より配布され、本格的に開始となりました。
- 個別医療機関様での受診者数は前年度比-35 名ですが、東部地区の集団健診 218 名の実施が秋から春に移ったため、受診者総数は前年度比+183 名となっております
- 6 月に入り受診者が急増し、ご苦勞をお掛けしているとは存じますが、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。
- 今年も、函館市国保、後期高齢者の受診者データと請求を 7 月より開始します。受付エラーまたは返戻の通知が国保連合会よりありましたら、必ずセンターまで FAX をお願いいたします。それを持って再請求の手続きをいたしますのでよろしくお願い申し上げます。

2. 23 年 5 月の健診検査事業収入は、下記のとおりでした。

	5 月（前年同月比）	23 年度累計（前年比）
一般検査収入	100.3%	98.5%
健診収入	115.5%	101.5%
合 計	105.6%	99.4%

《 ちょっと一言 》

すっかり夏の様な暑さになってきて、心も体もウキウキしております。
平山です！！

前回は、丸っきりプライベートな話題ですみませんでした・・・。
今回は、パーキンソン薬について・・・の予定でしたが、先日、日本医師会館で
開催された日本医師連盟医政活動研究会に参加してきたので、その報告をサラッ
とさせていただきます。

大体この会は、50歳以下の会員で各都道府県から2名ずつ選出されて出来てい
る会です。

今回で2回目の開催でした。

今回は、講師に梅村聡民主党参議院議員を迎えて、「医療政策実現に向けた陳情
活動の重要性」というタイトルで1時間位講演をされました。

内容は、中々、紙面に出来ない部分もありますが、野党、与党問わず、色々な駆
け引きのもとに陳情が政策に影響してくるとの事でした。与党への陳情だけが政
策に反映されるわけではない・・・との事でした。

その後、3つのブロックに分かれて、各地方に於ける医師連盟の活動について討
論し、最後にまた全体で、各ブロックでの討論の内容について発表がなされまし
た。

どのグループもほとんど内容は同じでした。

まとめると、

- 1) 入会のメリットが明確ではないので、特に若手は関心がほとんどない。若手
医師による委員会が必要なのではないだろうか？
- 2) 会員の意識改善委員会のようなものが必要なのではないか？
- 3) 意見を汲み取るシステム作りが必要なのではないか？
- 4) 日医と若手、地方との連携を上手く構築しなくてはいけないのではないか？
というような、内容でした。

僕も発言してきましたが、ほとんど、皆が同じ様な思いであると感じました。
もう少し、多くの会員が興味を持って会がまとまって、一つの事でもいいので、
何か実績の様な物が必要なのではないかと感じております・・・。

日曜日のお昼に会があったので、前日に東京近辺の友人達と飲み過ぎたのは内緒
です・・・。笑

おしまい・・・。

(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 23 年 5 月 30 日 (月) より開始

開 始 項 目 : 7121 ヒトパピローマウイルス(HPV) DNA 型判定
(ハイリスク 13 種)

依 頼 方 法	外部委託先の免疫学的検査・肝炎ウイルス検査依頼書の右下の備考欄に、「ヒトパピローマウイルス DNA」とご記入ください。	
検 査 方 法	電流検出型 DNA チップ法	
検 査 材 料	子宮頸部	患部ぬぐい液
採 取 容 器	f2 (保存液入り LBC 用容器)	r (滅菌ポリスピッツ)
保 存 方 法	室温	凍結
検体の取扱	綿棒以外の採取器具を用いて検体を採取します。細胞保存液(10mL)の入った専用容器の蓋を開け、検体を採取した器具を保存液の中で強く浸透させ、検体を攪拌させます。専用容器の蓋をしっかりと閉めて当日中ご提出ください。	滅菌綿棒にて患部をぬぐい、指定の容器に入れ、必ず凍結保存してご提出ください。
基 準 値	陰 性	
所 要 日 数	7 ~ 9 日	
実 施 料 (判 断 料)	2000 点 (「D004-2」悪性腫瘍組織検査の「1」) (微生物学的検査 150 点)	
備 考	曜日指定 検出可能な型は、16、18、31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、68 型です。受託可能日は月～金曜日です。液状細胞診 (Liquid Based Cytology) 検体 (専用容器 f 2) は、室温で速やか (当日中) にご提出ください。患部ぬぐい液は必ず凍結保存して、ご提出ください。本検査方法ではコンタミネーションの影響がより大きくなりますので、検体採取にあたっては取り扱いに十分ご注意ください。他項目との重複依頼は避けてください。	

臨床的意義：

子宮頸癌は、高リスク型HPVの持続感染により、前癌病変である^{★1} 異形成の過程を経て発症することが判明し、「予防可能な癌」として、HPV ワクチンや定期的な検診の重要性が広く認識されるようになってきています。

このたび受託開始いたします本検査は、「癌」に移行する可能性のある異形成の段階において、HPV ハイリスク群の遺伝子型（ジェノタイプ）を判定する検査として新たに^{★2} 保険収載されました。

子宮頸癌は遺伝子型により臨床経過が異なり、ハイリスク群のなかでも特に16、18、31、33、35、45、52、58 型は進展リスクが高いとされています。本検査により、前癌病変の初期の段階で、子宮頸癌の進展リスクに基づいた適切な治療法の選択が可能となります。また、患者個別のフォローアップが可能になり、今後さらに患者QOL の向上が期待されます。

★1 子宮頸部上皮内腫瘍：Cervical Intraepithelial Neoplasia (CIN)

★2 事前の組織診断の結果がCIN1（軽度異形成）又はCIN2（中等度異形成）と判定された患者に、治療方針の決定を目的とした場合、算定されます。

算定条件の詳細：

ア HPVジェノタイプ判定は、区分番号「D004-2」悪性腫瘍組織検査「1」の悪性腫瘍遺伝子検査に準じて算定する。

イ あらかじめ行われた組織診断の結果、CIN1又はCIN2と判定された患者に対し、治療方針の決定を目的として、ハイリスク型HPVのそれぞれの有無を確認した場合に算定する。

ウ 当該検査は、区分番号「D023」微生物核酸同定・定量検査の「6」のHPV核酸同定検査の施設基準を届け出ている保険医療機関において算定できる。

エ 当該検査を算定するに当たっては、あらかじめ行われた組織診断の結果及び組織診断の実施日、及び当該検査によって選択した治療法を診療報酬明細書の摘要欄に記載する。

オ 同一の患者について、当該検査を2回目以降行う場合は、当該検査の前回実施日、及び前回選択した治療（その後通常の検診となった場合はその旨）を上記に併せて記載する。

検査項目内容変更のお知らせ

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、下記の検査項目内容を変更させて頂くことになりましたので、お知らせ致します。何卒、ご了承賜りますようお願い申し上げます。

変更日 : 平成23年7月1日(金)より変更

変更項目 : 4325 抗ss-DNA IgM抗体(ELISA)
4327 抗ds-DNA IgM抗体(ELISA)

	(新)	(旧)
所要日数	3～9日	3～6日

変更項目 : 4361 免疫複合体(モノクローナルRF)

	(新)	(旧)
所要日数	3～9日	3～5日

変更項目 : 3245 抗デスマグレイン1抗体
3246 抗デスマグレイン3抗体

	(新)	(旧)
所要日数	3～5日	3～7日

変更項目 : 3349 インタクトI型プロコラーゲン-N-
プロペプチド(Intact P I NP)

	(新)	(旧)
基準値	男性 19.0～83.5 閉経前女性 14.9～68.8 閉経後女性 27.0～109.3 (μg/L)	男性 19.5～71.2 閉経前女性 14.9～68.8 (μg/L)
所要日数	4～8日	4～10日
備考	男性基準値の再設定および閉経後女性基準値の設定	

公益社団法人函館市医師会 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