

健診検査センターニュース

No.458 号

運営委員会より

10月20日（木）平成23年度第7回の委員会を開催いたしました。

1. 特定健診9月の実施件数は、下記のとおりでした。

	9月受診数（前年比）	累計（前年比）	函館市国保受診率 9月現在 9.7% / 目標 30.0% 達成率：32.3%
函館市国保	1,421人（+356）	5,504人（+761）	
後期高齢者	256人（+35）	1,286人（+251）	
その他	227人（+11）	828人（-6）	
合計	1,904人（+402）	7,618人（+1,006）	

個別健診実施機関：98施設／登録機関111

- 9月の受診者数は、前年に比べ402名の増でした。9月までの累計でも7,618名と前年に比べ1,006名の増となっております。特に国保・後期高齢者の方の受診率が上がってきており、9月の未受診者への受診勧奨通知の効果とと思われます。ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。
- 平成24年度の特定健診実施要項について協議しました結果、今年度と同様の内容にて実施することになりました。来年2月に改めてご案内いたします。

2. 23年9月の健診検査事業収入は、下記のとおりでした。

	9月（前年同月比）	23年度累計（前年比）
一般検査収入	98.5 %	97.9 %
健診収入	116.5 %	108.6 %
合計	105.7 %	102.1 %

3. 平成23年度 函館市医師会員・家族並びに従業員の定期健康診断の実施についてご案内いたします。（例年通り、年2回実施いたします）
- ① 予約受付期間は、平成23年10月31日（月）～11月7日（月）
 - ② 詳細につきましては、10月24日付で配布しております「ご案内」を参照ください。

4. その他

- ① 平成23年度函館市医師会従業員表彰式該当者4名の報告がありました。
- ② 平成23年度日本臨床衛生検査技師会精度管理調査の報告がありました。結果は153件中152件がA・B評価と良好でした。

《 ちょっと一言 》

すっかり、秋らしい落ち葉舞う季節になってまいりましたが、皆様、いかがお過ごしでしょうか？

私は、今日、往診中に、ガソリンスタンドの100m手前でガス欠になってしまいガソリンの出前をお願いした次第であります・・・。

スタンドの従業員に「おしかったです！！」と、話しお礼を言って往診再会・・・。

往診中に原稿を思い出した所でありました・・・。

今月号から、少し内容の表記を変更してみたのですが、皆様、お気づきでしょうか？？まあ、車で言う「マイナーチェンジ」にもならないくらいの変化なんですけどね・・・。

毎回、好きな事を書いておりますが、実は、今のところ一番大事な事は、特定健診の国保受診率なんです。

今年度の目標は、30%であります。9月終了時点で、僅かに9.7%であります。

それでも、昨年度に比べれば増加しておりますが、今年度の目標に到達するには、厳しい数字かと思われま。

どうか、外来に通われている患者さんに対する、啓蒙活動をよろしく願いいたします。

は～～、今回は、言いたい事を先に済ませたので、この後は、FREE TALK であります！！

ここ数年、Halloween Party なるものが、各地で開催されております。

本来は、10月31日の晩に収穫感謝祭として行われるものらしいですが、大体、10月の最終土曜日に行われる事が多いようです。

僕も数年前から、この日は仮装して、クラブでDJしております。お店により様々ですが、仮装コンクールなんかがあったり、ただコスプレを楽しみにくる人もいますようです！！

「Trick or treat」と唱え、ご馳走をくれなければ、報復の悪戯をしていい・・・というものですが、悪戯をしている人は見た事ないですが・・・。

外国人の仮装はかなり気合いが入っていて、流石本場だな～と思わせられます。

この日は、函館の夜の街も、仮装した若者が結構出歩いて、知らない者同士でも、日本人と外国人でも、仮装という共通項のもとに、声をかけあったりして、中々、微笑ましい風景に出会う事もあります。

日本では、クリスマスやバレンタインデーの様に、商業的要素が強いですが、それでも、仮装を通して自己主張したり、友人の輪が広がったり、街が笑顔で溢れたりとそれなりのbenefitはあるイベントの一つと思っております。

私はこの日、友人からのオファーで名古屋で仮装しながらDJしておりますので、函館で僕の仮装をお披露目できないのは、残念でなりません（笑）

皆様も、是非、仮装して街に繰り出してみたいはいかがでしょうか・・・？（笑）

言ってみれば、公式コスプレデーみたいなものですが・・・（笑）

おしまい

（文責 広報部 平山繁樹）

検査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。

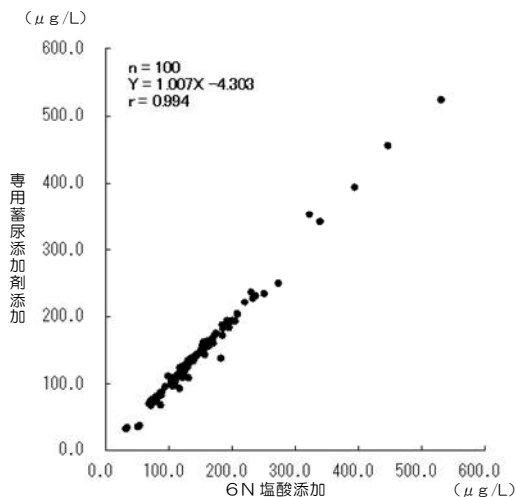
変更日 : 平成23年12月2日(金)より変更

変更項目 : 1595 カテコールアミン総
1581 カテコールアミン3分画(尿中)
1662 VMA(尿中)
1664 HVA(尿中)
1665 メタネフリン総
1666 メタネフリン2分画
1663 5-HIAA(尿中)

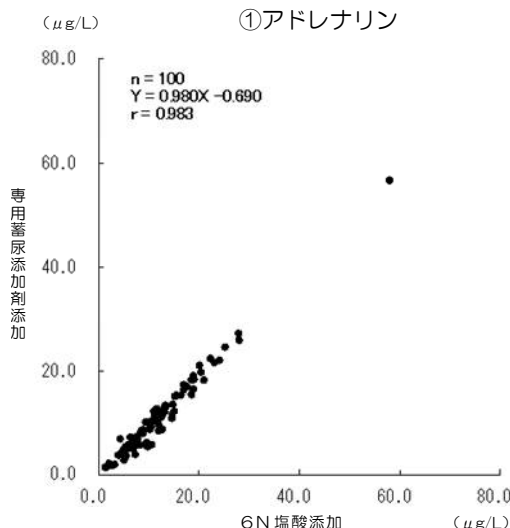
	(新)	(旧)
検査材料	蓄尿	酸性蓄尿
備考1	蓄尿の場合は、必ず所定用量の専用蓄尿添加剤を入れた蓄尿瓶に尿を24時間蓄尿し、よく混和後必要量をご提出ください。部分尿の場合、専用蓄尿添加剤は不要です。	あらかじめ、6N塩酸約20mLを入れた蓄尿瓶の中へ尿を24時間蓄尿し、よく混和後必要量をご提出ください。なお、尿量があらかじめ少ないと予想される場合には尿100mLに対して6N塩酸約1mLの割合で入れてください。酸性蓄尿されていないものはデータ低下が見られますので必ず酸性蓄尿(pH1.0~3.0)してください。
備考2	劇物を含まない蓄尿添加剤が発売されており、外部委託先の検討におきましても、良好な検討結果が得られましたので、ご案内させていただきます。	

旧試薬と新試薬の比較：

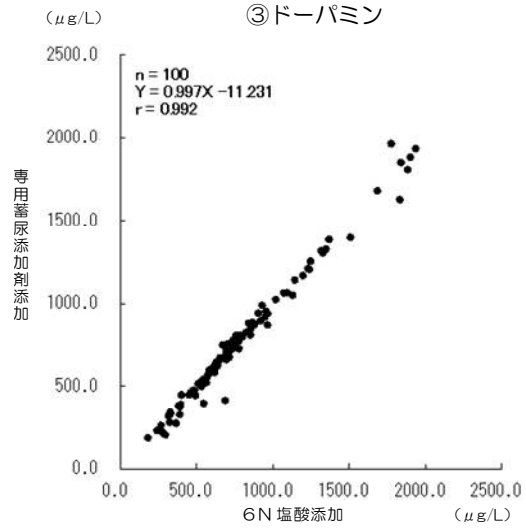
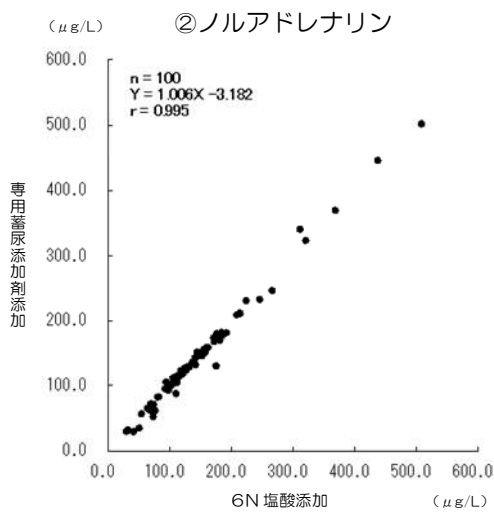
カテコールアミン総



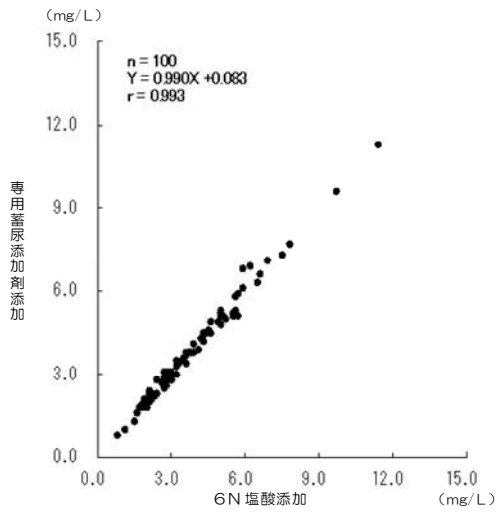
カテコールアミン3分画



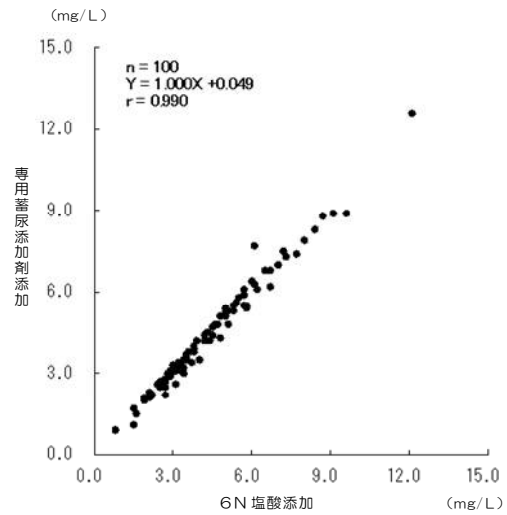
カテコールアミン3分画



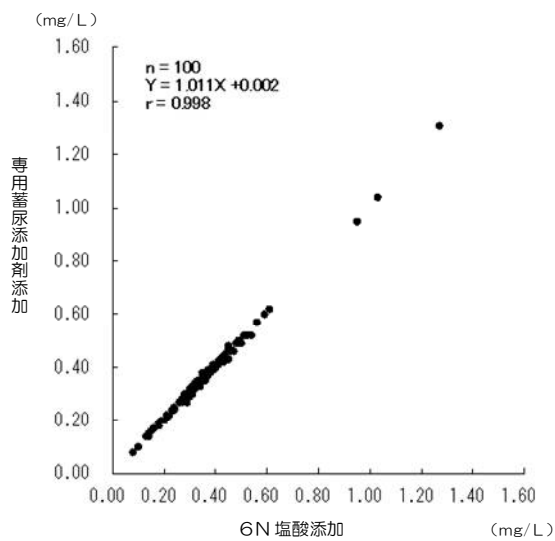
VMA



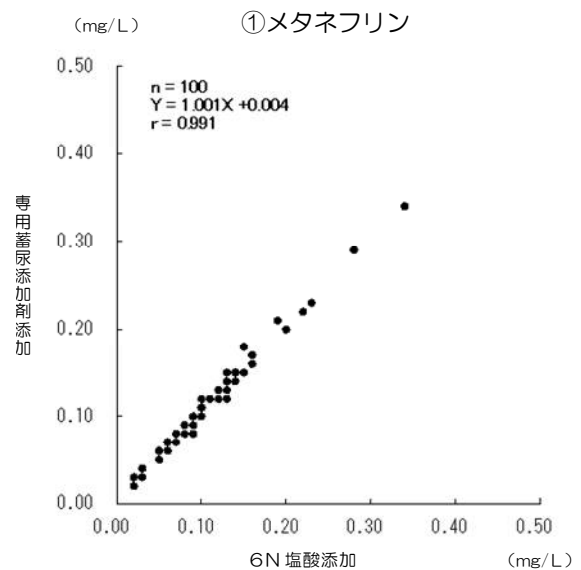
HVA



メタネフリン総

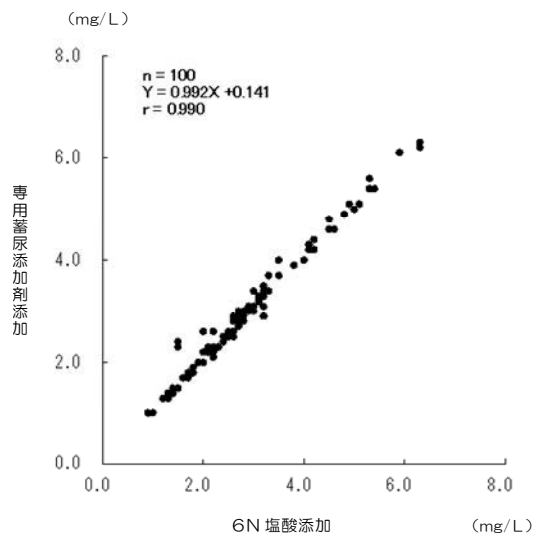
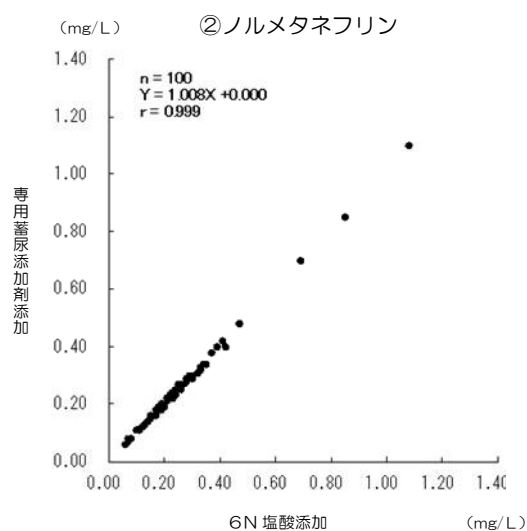


メタネフリン2分画



メタネフリン2分画

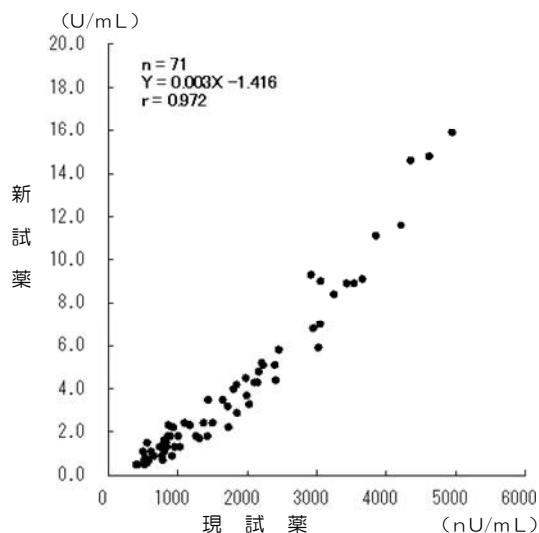
5-HIAA



変更項目： 1409 インスリン抗体
1405 インスリン抗体

	(新)	(旧)
検査項目名	インスリン抗体	抗インスリン抗体
検査方法	RIA	RIA PEG 法
基準値 (単位)	0.4 未満 (U/mL)	結合率 0.4 未満 (%) 濃度 125 未満 (nU/mL)
採取容器 (採取量)	① 分離剤入り採血管 (血液 3.0 ml)	① 分離剤入り採血管 (血液 4.0 ml)
保存方法	冷蔵	凍結
備考	測定範囲の広い試薬に変更させていただきます。併せて、項目名称、検査方法、基準値、単位、検体量、保存を変更させていただきます。	

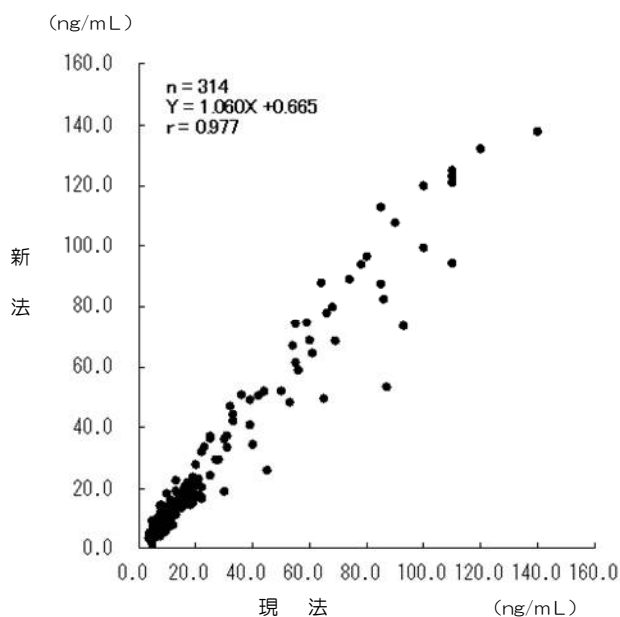
旧試薬と新試薬の比較：



変更項目： 1283 NSE(神経特異エノラーゼ)

	(新)	(旧)
検査方法	ECLIA	RIA 固相法
基準値 (単位)	16.3 以下 (ng/mL)	10 以下 (ng/mL)
採取容器 (採取量)	① 分離剤入り採血管 (血液 4.0 ml)	① 分離剤入り採血管 (血液 3.0 ml)
保存方法	冷蔵	凍結
備考 1	採血後、1時間以内に血清分離し冷蔵保存してください。溶血でのご依頼は避けてください。(溶血の場合、赤血球からNSEが逸脱して高値となります。)	溶血でのご依頼は避けてください。(溶血の場合、赤血球からNSEが逸脱して高値となります。)
備考 2	現試薬の発売中止に伴い代替Non-RIA試薬に変更させていただきます。併せて、検査方法、基準値、保存、検体量、備考を変更させていただきます。基準値はメーカー設定値です。	

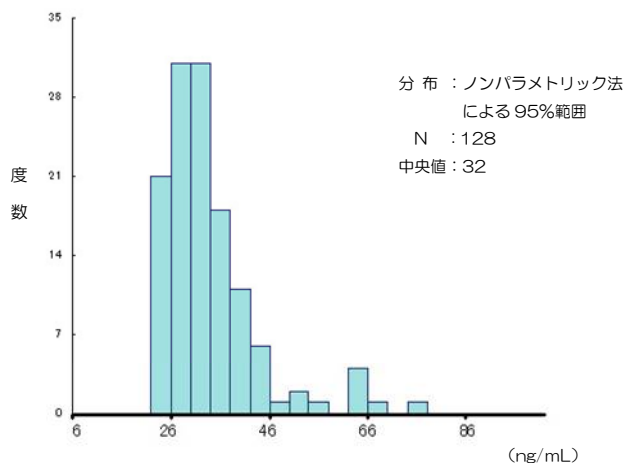
旧試薬と新試薬の比較：



変更項目： 1170 ビタミンB1

	(新)	(旧)
基準値 (単位)	24 ~ 66 (ng/mL)	20 ~ 50 (ng/mL)
備考	基準値を見直し、再設定をさせていただきます。	

健常人分布：



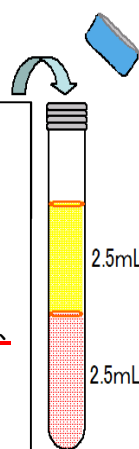
変更項目： 4643 ウイルス分離 4644 ウイルス同定

備考	液状検体が少量の場合の取扱方法を追加表記させていただきます。
----	--------------------------------

液状検体（尿等）は、ウイルス専用保存液

と等量混合してください。


検体量が保存液より少ない場合、保存液は捨てずに、そのままご提出可能な量の検体を入れてください。



きちんとキャップを締めて冷蔵保存し提出してください。



- 変更項目： 2122 HLA-A,B(血清対応型タイピング)
 2123 HLA-DR(血清対応型タイピング)
 2929 HLA-A(DNA タイピング)
 2930 HLA-B(DNA タイピング)
 3132 HLA-C(DNA タイピング)
 2403 HLA-DPB1(DNA タイピング)
 2401 HLA-DRB1(DNA タイピング)
 3131 HLA-DQA1(DNA タイピング)
 2402 HLA-DQB1(DNA タイピング)

容器	採取容器 (採取量)	検体取扱方法
	<p>◎ 血液 (EDTA-2Na加) 各 2.0</p>	<p>左図の容器に採血し、よく混和させ、冷蔵保存してください。HLA検査2項目以上同時依頼の場合は血液2.0mLで検査可能です。 ただし、受給者の場合、化学療法などにより細胞数が減少し、DNAが回収できない場合がありますので細胞数2×10^6個を最低限としてご提出ください。白血球数(WBC) $1000/\mu\text{L}$を下回る受給者の場合は、血液2.0mL (C容器)を2本以上、または血液5.0mL (C容器)をご提出ください。 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。</p>
備考	<p>少ない細胞数しか採取できない場合の検体取り扱いの目安をご案内いたします。</p>	

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、下記の検査項目を新規受託することとなりましたので、お知らせ致します。
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 11 月 1 日 (火) より開始

開 始 項 目 : 3911 ABC 検診

依 頼 方 法	連名検査依頼書の基本セット欄に、「ABC 検診」とご記入ください。
検 査 方 法	ペプシノゲン：ラテックス免疫比濁法 抗ヘリコバクター・ピロリ IgG 抗体：EIA
採 取 容 器 (採取量)	① 分離剤入り採血管 (血液 2.0 ml)
保 存 方 法	冷蔵保存
基 準 値	次項参照
所 要 日 数	3 ~ 5 日
実 施 料 (判 断 料)	未収載
備 考	ABC 検診専用の報告書で報告させていただきます。 連名検査依頼所の備考欄に患者様の除菌歴の有無を必ずご記入下さい。 記入のない場合は、除菌歴なしとして判定報告させていただきます。

ABC 検診(胃がんリスク検診) :

ABC 検診は、ヘリコバクター・ピロリ(*Hp*) IgG 抗体でピロリ菌感染の有無と、ペプシノゲンで胃粘膜萎縮(老化)を調べ、その結果を組み合わせる胃がんのリスクを4群(ABCD)分類で評価する検診です。胃がんリスクに応じて内視鏡による精密検査を行うなど、効果的な胃がん検診として期待されています。但し、*Hp* 除菌治療が普及してきており、除菌成功後例にそのまま血液検査分類をすると、大部分が見かけ上 A 群となってしまう注意を要する。除菌による胃がん発生予防が期待されているが、未感染例と除菌後例の胃がんリスクは異なり、除菌後例は E 群として別扱いすべきである。

ABC 分類判定基準：

ABC 分類		ヘリコバクター・ピロリ IgG 抗体	
		9 以下(-)	10 以上(+)
ペプシノゲン	(-)	A 群	B 群
	(1+) ~ (3+)	D 群	C 群

A 群	健康的な胃粘膜で、胃疾患の危険性は低いと考えられます。
B 群	消化性潰瘍に留意する必要があります。
C 群	胃がんの高危険群と考えられます。
D 群	胃がんのより高危険群と考えられます。
E 群	除菌群として定期的に経過観察をお勧めします。

【注意事項】

以下の場合には正しい結果が得られない可能性があります。

1. 明らかな上部消化器症状のある方
2. 食道、胃、十二指腸疾患で治療中の方
3. プロトンポンプ阻害剤服用中もしくは 2 ヶ月以内に服用していた方
4. 胃切除をされた方
5. 腎不全の方
6. ヘリコバクター・ピロリ菌の除菌治療を受けた方

検査受託中止のお知らせ

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。
この度、下記の検査項目の受託を中止させていただ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。

受託中止日：平成23年12月1日（木）より受託中止

中止項目：4368 D-アラビニトール

備考	受託数僅少の為。
----	----------

中止項目：1051 PSTI
2504 2-5A 合成酵素活性

備考	検査試薬製造中止のため。
----	--------------

中止項目：2324 KRAS 遺伝子 codon12.13 変異解析

備考	KRAS遺伝子codon12.13変異解析の受託開始に伴う受託中止。 (下記代替項目参照)
----	--

代替項目：2324 KRAS 遺伝子 codon12.13 変異解析
〔Scorpion-ARMA 法〕

備考	平成23年5月10日より新規受託開始
----	--------------------

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