

## 健診検査センターニュース

No.469号

## 運営委員会より

5月17日（木）平成24年度第2回の委員会を開催いたしました。

1. 特定健診4月の実施件数は、下記のとおりでした。

	4月受診数（前年比）	累計（前年比）	函館市国保受診率 4月現在 / 目標 0.35% / 30.0% 達成率：1.2%
函館市国保	201人（+ 10）	201人（+ 10）	
後期高齢者	27人（+ 5）	27人（+ 5）	
その他	20人（+ 8）	20人（+ 8）	
合計	248人（+ 23）	248人（+ 23）	

個別健診実施機関：10施設／登録機関110

- 4月は、東部保健事務所管内の一部住民健診と共済・組合等の被扶養者健診が実施されました。
- 6月から、函館市国保・後期高齢者・生活保護・生活機能評価が本格的に実施となります。BNPとPSA検査も新たに加わりご面倒をお掛けしますが、ご協力の程よろしくお願ひ申し上げます。

2. 24年4月の健診検査事業収入は、下記のとおりでした。

	4月（前年同月比）	24年度累計（前年比）
一般検査収入	98.3 %	98.3 %
健診収入	101.2 %	101.2 %
合計	98.8 %	98.8 %

- 3. 平成23年度の収支決算報告がありました。公益社団法人として初回にあたり、詳細な説明がされた後、協議の上了承されました。

4. その他

職員1名の退職と臨時職員1名の採用が報告されました。

## 《 ちょっと一言 》

すっかり春らしい気候になってきてウキウキしています。平山です。

今回は学術的な話も少し・・・。

1) 我が国の認知症有病率は、従来の報告よりかなり高い。(第53回日本神経学会学術大会より)

65歳以上の認知症有病率は14%と推計され、これまで報告されていた有病率(3.8~7.2%)と比較して明らかに高くなっている・・・。

確かに臨床をやっていて、実感するのはどちらかといえば今回の数字の様な気がしますね・・・。

2) ドクターヘリ飛び過ぎで燃料費不足・・・

京都、兵庫、鳥取の3府県が関西広域連合で共同運行するドクターヘリの出動回数が想定を大幅に上回り、運行の委託を受けた民間会社が燃料費の不足に悲鳴をあげているらしいです・・・。当初、飛行回数を約400回と想定していたらしいですが、11年度の出動回数は1254回で飛行時間は約440時間で、委託費を遥かに超過しているらしく「飛べば飛ぶほど負担が増える」状況らしいです・・・。

この地域は、山間部も多く医療機関も点在しているために、ヘリは不可欠のようで・・・。

こういう事業には国もしっかりと補助金をだしてあげるべきでしょうね・・・。

3) 最後は大好きな音楽関係の話題で・・・

今年は、若い頃から大好きで、DJになってからもよくかけていた大物歌手が残念ながら、この世を去りました。

おなじみの、ホイットニーヒューストン、そしてつい先日、ドナサマーも肺がんのため、63歳でお亡くなりになりました。考えてみれば、まだまだ早い死ですよ・・・。

ドナサマーは新作のアルバムの仕上げに取り組んでいたらしいです・・・。

ご冥福をお祈りいたします・・・。

さあ、これから、天気も上り調子になってきます。

オリンピックも始まるし、サッカーW杯の最終予選も始まるし、オンタイムもオフタイムも楽しんで行きましょう！！

(文責 広報部 平山繁樹)

## 平成 24 年度診療報酬改定に伴う 末梢血液像の検体検査実施料の取扱いについてのお知らせ 第 2 報

平素は、格別のご高配賜り、厚く御礼申し上げます。  
 前回、ご案内いたしました末梢血液像の検体検査実施料の取扱いにつきまして、疑義解釈等を検討しました結果、下記のとおり一部見直しさせていただきたく、ご案内申し上げます。

変 更 日 : 平成 24 年 6 月 1 日 (金) 受付分より

変 更 項 目 : 4020 末梢血液像

実施料	末梢血液像のセンター実施料は、前回のご案内と同様に自動機械法 15 点として扱い、幼若細胞など目視が必要な場合は従来どおり鏡検法を実施いたしますが、鏡検法 25 点での扱いはいたしません。		
報告様式	① 自動機械法の場合は、血液像のタイトルの後に、各子項目を印字。		
	② 目視による鏡検をした場合は、血液像の後に鏡検法を印字、その後に、各子項目を印字。		
	<p>印字例</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>① 自動機械法の場合</p> <p>血液像 BASO EOSI NEUTRO LYMP</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>② 鏡検法の場合</p> <p>血液像 *鏡検法* → 鏡検法の場合に表示 BASO EOSI NEUTRO (STA) } → 鏡検法の場合に報告 (SEG) } LYMP MONO</p> </td> </tr> </table>	<p>① 自動機械法の場合</p> <p>血液像 BASO EOSI NEUTRO LYMP</p>	<p>② 鏡検法の場合</p> <p>血液像 *鏡検法* → 鏡検法の場合に表示 BASO EOSI NEUTRO (STA) } → 鏡検法の場合に報告 (SEG) } LYMP MONO</p>
<p>① 自動機械法の場合</p> <p>血液像 BASO EOSI NEUTRO LYMP</p>	<p>② 鏡検法の場合</p> <p>血液像 *鏡検法* → 鏡検法の場合に表示 BASO EOSI NEUTRO (STA) } → 鏡検法の場合に報告 (SEG) } LYMP MONO</p>		
明細書 請求書	鏡検法を実施した場合の鏡検法加算 10 点の表示を取り止め、自動機械法 15 点の表示のみとさせていただきます。また鏡検法料金の加算も取り止めとさせていただきます。		
レセプト 請求	鏡検法実施の場合は、疑義解釈『血液疾患や感染症、自己免疫疾患を疑う場合など医学的に妥当適切な場合に実施すること。』を考慮いただき、自動機械法 15 点、鏡検法 25 点の何れかをご選択ください。 なお、『鏡検実施一覧』は従来どおり報告書に同封いたしますので、必要に応じご利用ください。		

## 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24年5月14日(月)より開始

開始項目：3416 男性 AICS(4種)  
3422 女性 AICS(2種)  
3429 女性 AICS(5種)

依頼方法	総合検査依頼書の備考欄に、それぞれの検査につき「男性 AICS(4種)」、「女性 AICS(2種)」、「女性 AICS(5種)」とご記入ください。
検査方法	LC/MS
採取容器 (採取量)	◎ EDTA-2Na 入り (血漿 0.5ml)
保存方法	凍結
基準値	次ページ「検査結果の判定」参照
所要日数	9～12日

### 検体採取方法：

採血後、速やかによく混和させ、**直ちに(1分以内)氷水中に保存(15分間以上)**し、提出まで冷蔵保存してください。センターにて8時間以内に血漿分離し、血漿を凍結保存いたします。なお、前記の採取条件ができない場合には、結果値に影響が出ることがあります。



### 採血時の注意事項：

- ・食後8時間以上あけ、午前中に採血してください。
- ・アミノ酸のサプリメント、アミノ酸含有スポーツ飲料、アミノ酸製剤、牛乳・ジュースなども食事同様にお控えください。
- ・妊娠されている場合、AICS値に影響がありますので検査は受けられません。
- ・血漿(EDTA-2Na)以外の材料は、受託できません。

## 臨床的意義：

健常者における血液中のアミノ酸濃度は、一定に保たれるようにコントロールされていますが、がん患者では各種アミノ酸濃度のバランスが変化することが報告されています。

AICS(エーアイシーエス)は、血液中のアミノ酸濃度を測定し、アミノ酸濃度のバランスの違いを統計的に解析することで、がんに罹患しているリスクを予測する検査です。

### ●各AICSの解析対象となるがん種

男性AICS(4種)：胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん

女性AICS(5種)：胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がん(子宮頸がん・子宮体がん)・卵巣がん\*

女性AICS(2種)：乳がん、子宮がん(子宮頸がん・子宮体がん)・卵巣がん\*

\*子宮がん(子宮頸がん・子宮体がん)・卵巣がんは、いずれかのがんであるリスクについて予測することができますが、それぞれのリスクについては分かりません。

### ●各AICSの実施における注意点

・AICSは下記年齢の日本人(妊娠されている方を除く)を対象として開発された検査です。これらの方以外のAICS値は評価対象外となります。

対象がん	対象年齢
胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん	25歳～90歳
前立腺がん	40歳～90歳
子宮がん(子宮頸がん・子宮体がん)・卵巣がん	20歳～80歳

## 検査結果の判定：

検査結果区分	結果範囲	結果解釈
ランクA	0.0～4.9	がんの可能性は低い。
ランクB	5.0～7.9	がんの可能性が否定できない。 年1回の精密検査をお勧め。
ランクC	8.0～10.0	がんの可能性が高い。精密検査が必要。

\*以上、詳細につきましては、資料をお持ちいたしますので、営業担当までお問い合わせください。

## 検査内容変更のお知らせ

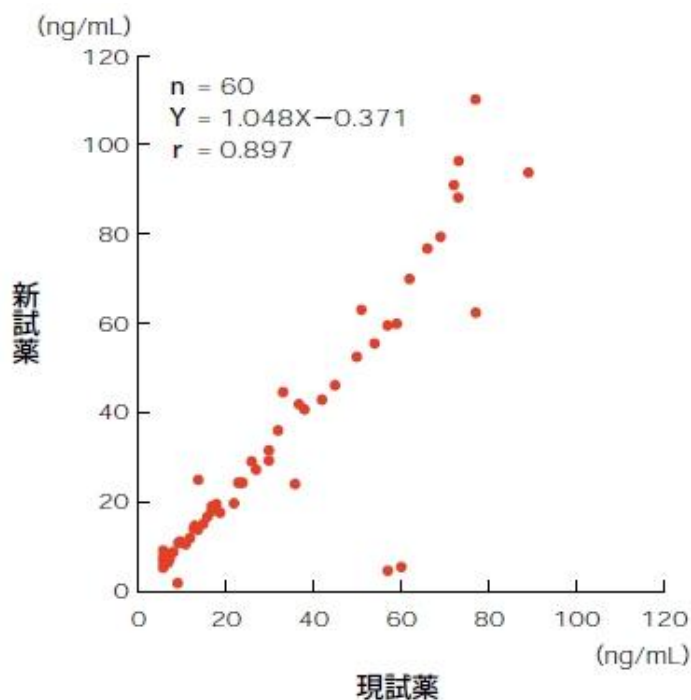
平素より当センターをご利用頂きまして、誠にありがとうございます。  
この度、下記の検査項目内容を変更させて頂くことになりましたので、お知らせ致します。何卒、ご了承賜りますようお願い申し上げます。

変更日：平成24年7月6日（金）より変更

変更項目：2192 ヒト心臓由来脂肪酸結合蛋白(H-FABP)

	(旧)	(新)
検査方法	ELISA	ラテックス凝集法
備考	本検査におきまして、現試薬の販売中止に伴い、代替試薬に変更させていただきます。併せて、検査方法を変更させていただきます。	

### 現試薬と新試薬の比較



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