

健診検査センターニュース

No.476号

運営委員会より

9月20日（木）平成24年度第6回の委員会を開催いたしました。

1. 特定健診8月の実施件数は、下記のとおりでした。

	8月受診数（前年比）	累計（前年比）	函館市国保受診率 8月現在 / 目標 7.30% / 30.0% 達成率：24.3%
函館市国保	1,005人（+ 79）	4,225人（+ 142）	
後期高齢者	280人（+ 31）	1,131人（+ 101）	
その他	162人（+ 0）	662人（+ 61）	
合計	1,447人（+110）	6,018人（+ 304）	

個別健診実施機関：93施設／登録機関110

- 8月は、今までにない酷暑となり、受診の雰囲気ではありませんでしたが、受診勧奨のご協力により、前年より多くの方に受診して頂きました。このあと、秋とともに受診者が増えてくると思います。ご協力の程よろしく願いいたします。

2. 24年8月の健診検査事業収入は、下記のとおりでした。

	8月（前年同月比）	24年度累計（前年比）
一般検査収入	100.8 %	103.6 %
健診収入	239.1 %	105.4 %
合計	141.2 %	104.3 %

3. 当センターのホームページに掲載しております特定健診実施医療機関一覧から、医療機関様のホームページへリンクすることになりました。9月中に各医療機関様へリンクに関するご承諾の可否を個別にお伺いし、10月中に運用を開始する予定です。また、今年中には全医療機関様を対象に函館マップから検索・リンク出来るように考えております。準備でき次第ご案内いたします。

4. その他

- ① 嘱託職員1名の更新が報告されました。
- ② セクシュアルハラスメント防止に関する内規の作成について報告がありました。
- ③ 検診車整備に関しまして、宝くじ協会の助成が該当しないことを受け、他の助成申請を検討して行くとの報告がありました。

《 ちょっと一言 》

今年の夏は本当に暑かったですね～！！夏好きの私にはちょっと寂しい感じがあります。以前、このコーナーでも書いた事がありますが、これからは「秋の香り」が感じられる季節ですね！！最近、やたらと食欲があって、お腹周りが少々苦しくなってきたのもそのせいでしょうか？あ、関係ない話ですが、先日、秋刀魚焼きが食べたくなくて、居酒屋へ行ったんですが、どの店にもおいていなくて「なんで？」と聞いてみたら、「今は刺身用の秋刀魚は入荷しているけど、焼き用は入荷してないんです・・・」と、言われました。そうなんですかね・・・？子供の頃は刺身で食べられなかった秋刀魚ですが、今は焼き用と刺身用で入荷の時期も物も違うんでしょうね・・・。スーパーなんかでは見ますけどね・・・。

さあさあ、話はコロッと変わりますが、先日、札幌で行われた北海道医師会臨時代議員会に出席させて頂きました。おまけに（笑）、代表質問もさせて頂きました。

丁度、民主党や自民党の代表、総裁選挙が近づいていた事もあり、私は「医政活動」に関する質問をさせて頂きました。その中で3つ程の問題提起をしたつもりなんですが、1つはよくある事で、混沌とした政局の中で、今後どのように医政活動を進めていくのか？（これはよくある事だし、質問する程でもないな～・・・と、思っていたのですが、流れ上そうになりました・・・笑）もう1つは、政党や政治家との活動だけではなく、TPPや医療ツーリズム等を考えると、経済界との協議も必要ではないのか？という内容です。これは、残念ながら、医師会、医師連盟が政治に対して以前のような力が発揮できない現状で、それとは逆に（というか、今も昔もですが・・・）一部の経済界は強力な力を発揮し、医療界までもその力を浸透させてきている現状を医師会はどのように考えているのか？って事です。そして、医師会もその力を取り戻すために必要な、会員の増加と活動の活性化についてどう考えているのか？って事でした。

その返答は、在り来りの物でしたが・・・（というか、そう答えるしかないものでしたが・・・内緒です・・・）

個人的には、結局、皆がもっと興味を持って、活動してみたいと思われる様な医師会活動を提案して実行して行く事なのではないかと思いました。また、それは、意見が伝わりやすい会の運営なのではないかと思っております。

言うは易し・・・ですね・・・。すみません・・・。

というわけで、当健診検査センターの業務をはじめ、医師会活動全般にわたりまして、今後ともご協力、ご助言の程、よろしくお願ひいたします。何かありましたら、ご気軽にお話し下さい。さあ、今日も焼き秋刀魚探しに行ってみます！！

（文責 広報部 平山繁樹）

抗利尿ホルモン(ADH)受託開始のお知らせ

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10月1日(月)より開始

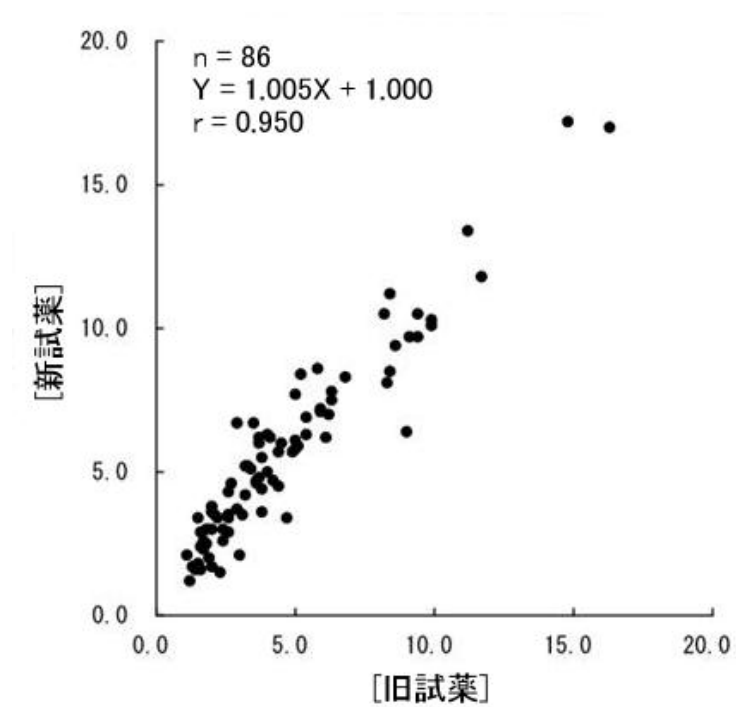
開始項目：3433 抗利尿ホルモン(ADH)(AVP)

依頼方法	総合検査依頼書の備考欄に、「ADH」とご記入ください。
検査方法	RIA 2抗体法
採取容器 (採取量)	Ⓐ EDTA-2Na入り (血液 5.0ml)
保存方法	冷蔵
基準値	3.6以下 (pg/mL)
所要日数	6～8日
実施料	235点*
判断料	144点*
検体取り扱い方法	指定の容器にて採血し、よく混和させ、速やかに低温(4℃)で 保存し提出してください。

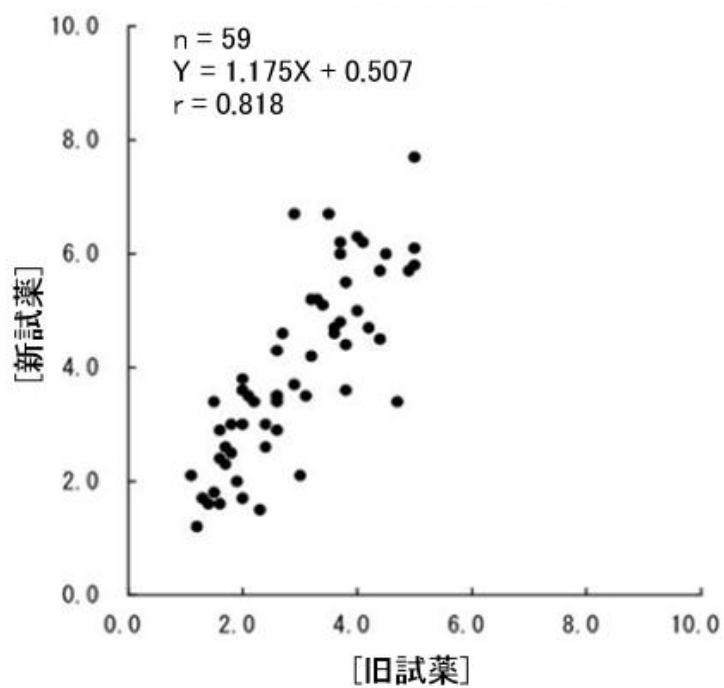
* 抗利尿ホルモン(ADH)は、本年3月末まで検査実施しておりました旧試薬が販売中止となったため、現在、抗利尿ホルモン(ADH)には体外診断薬が存在しない状況です。本試薬は、診断薬の承認を受けたものではありませんが、唯一測定できる試薬であり、測定のご要望が強い事から受託を開始することにいたしました。従いまして、実施料・判断料の算定につきましては、不明な状況となっておりますのでご了承ください。

●旧試薬との相関について

• 全体



• 低濃度域



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、お知らせいたします。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24年12月6日（木）より受託中止

中止項目：4214 百日咳抗体（細菌凝集反応）

備考	試薬製造販売中止のため
----	-------------

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10月1日（月）より開始

開始項目：3342 百日咳抗体（E I A）

検査方法	E I A
採取容器 （採取量）	① 分離剤入り採血管 （血液 3.0ml）
保存方法	冷蔵
基準値	PT-IgG 10未満 FHA-IgG 10未満（EU/mL）
所要日数	3～5日
実施料	294点（DO12「感染症免疫学的検査」の34）
判断料	144点（免疫学的検査判断料）
備考	平成24年12月6日以降に4214百日咳抗体（細菌凝集反応）の依頼をされた場合、3342百日咳抗体（E I A）に変更させていただきます。

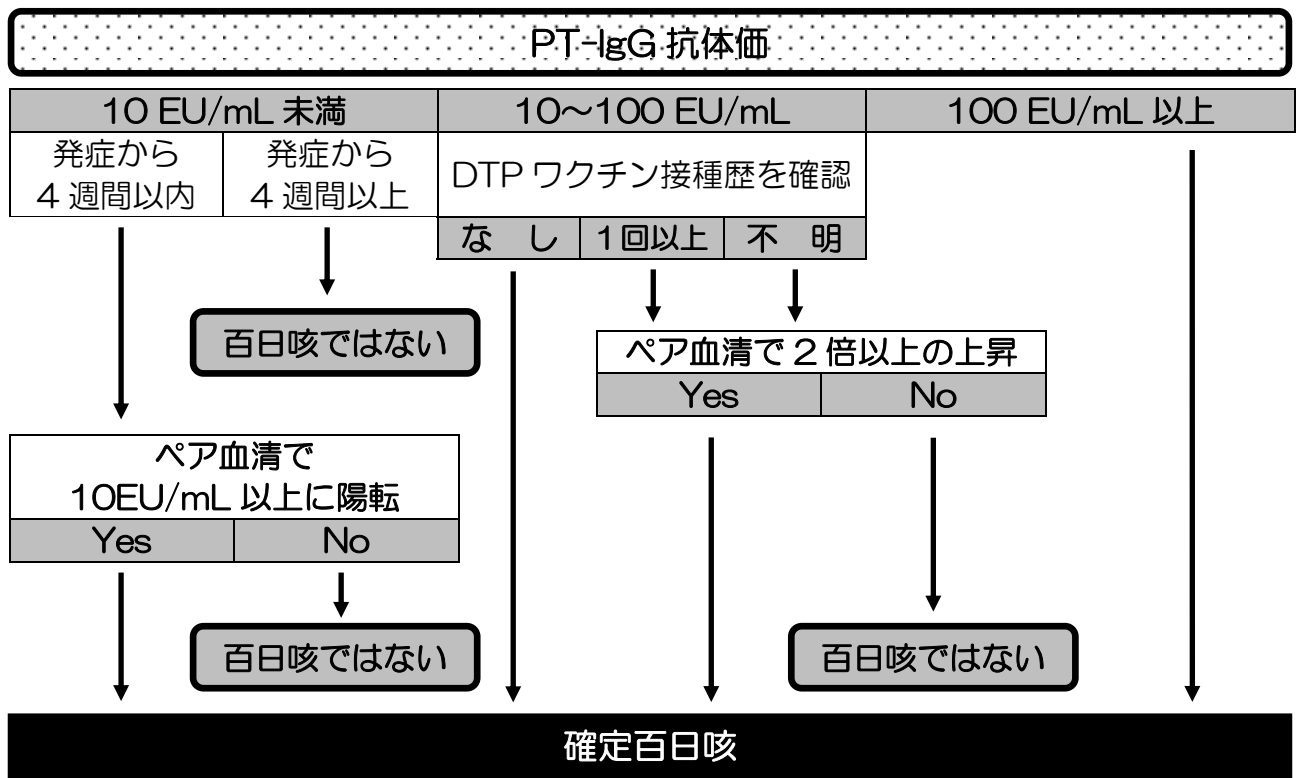
● 百日咳抗体 (EIA) :

百日咳は、小児、特に乳幼児で重症化しやすい危険性がある急性の呼吸器感染症です。わが国では、DPT 三種混合 (ジフテリア、百日咳、破傷風) ワクチンの普及とともに世界的に低い罹患率となった時期もありますが、接種率の低下とともに感染者数が増え、近年、特に成人の患者が増加してきています。成人では、咳が長期間続くものの比較的軽いため、受診が遅れて周囲のワクチン未接種者などへの感染源となるおそれがあります。

このたび受託開始いたします本検査は、PT (百日咳毒素) と FHA (線維状赤血球凝集素) に対するそれぞれの IgG 抗体価を EIA 法にて測定いたします。

PT-IgG の抗体価は、百日咳の血清診断法として国内でひろく用いられており、今年発表された「咳嗽に関するガイドライン第2版」にも記載されています。

また、PT、FHA はワクチンの主要抗原として使用されているため、本検査は DPT ワクチンの効果判定にも有用です。



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 : info@hma-labo.jp