

健診検査センターニュース

No.499 号

運営委員会より

11 月 21 日（木）平成 25 年度第 8 回の委員会を開催いたしました。

1. 特定健診 10 月の実施件数は、下記のとおりでした。

	10 月受診数（前年比）	累 計（前年比）	函館市国保受診率 10 月現在 12.29% / 目 標 30.0% 達成率：41.0%
函館市国保	1,669 人（-174）	6,687 人（- 680）	
後期高齢者	606 人（+175）	3,046 人（+1161）	
その他	410 人（+ 56）	1,377 人（+ 111）	
合 計	2,685 人（+ 57）	11,110 人（+ 592）	

個別健診実施機関：96 施設／登録機関 110

- 10 月の受診者数は、2,685 人と前年に比べ 57 人の増加となりました。内訳としましては、個別健診で前年比 147 人の増、集団健診で前年比 90 人の減、保険者別では国保が前年比 174 人の減、後期高齢者と協会けんぽその他で前年比 231 人の増となりました。
- この傾向は夏以降続いており、国保の受診率が大きく落ちていますが、1 月には函館市より受診勧奨通知がありますので、新年以降は持ち直してくれるものと思われまます。
- 平成 26 年度の特定健診実施要項について、消費税 8%に伴う料金変更や外税扱いの他、尿中アルブミン検査のオプション追加や 40 歳を対象とした市の助成によるオプション検査の実施等について協議されました。詳細につきましては決まり次第ご報告いたします。
- 今年もあと一ヶ月、お忙しいとは存じますが、ご協力のほどよろしく願いいたします。

2. 25 年 10 月の健診検査事業収入は、下記のとおりでした。

	10 月（前年同月比）	25 年度累計（前年比）
一般検査収入	109.1 %	103.8 %
健診収入	110.6 %	101.8 %
合 計	109.8 %	102.9 %

- 3. 日医レセプトソフト（ORCA）の稼働状況は、11 月現在、函館・渡島管内で 43 施設となっております。10 月より、当センター 2 階に ORCA の体験版を常設しましたので、お気軽にお問い合わせ下さい。
- 4. 診療支援システム（WOLF）の稼働状況は、11 月現在、函館・渡島管内で 24 施設となっております。インターネットの環境さえあれば無償でご提供できますので、お気軽にお問い合わせ下さい。
- 5. 職員 1 名、臨時職員 1 名の退職について報告がありました。

《 ちよっと一言 》

今年も残すところ、1ヶ月と少しになってしまいましたね・・・。

本当、最近では1年があつという間に感じてしまいますね。

毎度、平山です。

この紙面で、このような事を書いて良いのかわかりませんが、今日は、少し、健診検査センター運営委員会の様子を書かせて頂きます。

運営委員をされている先生方には、ちよっと退屈な文章かと思いますが、それ以外の先生方には、「へ～、こんな事をしてるんだ・・・」とか、「よし！！次は、僕が運営委員を引き継ごう！！」とか、「よし！！次から僕がこのちよっと一言のコーナーを書いてやる！！」とか・・・、そんな人が現れないかな～・・・なんて、思いながら書いてみます。

大まかな流れは別にして、今回、話題になったお話を、少し書いてみようと思います。

「特定健診の受診率の向上を！！」という事は、毎回、問題になるところです。市と連携して（と言うか、ハッパをかけながら・・・）受診率向上のための策を考えたりしています。受診者にハガキを送ったり、オプション検査を増やす事を提案してみたり・・・。しかし、中々これがうまく行きません・・・。後期高齢者は、順調に効果がでているようですが、函館市国保の受診者は、むしろ、前年比を下回っております。

当然といえば当然かもしれませんが、高齢者の方は、定期的に医療を受けている方が多いのですが、国保の方々は、風邪をひいたら受診とか、風邪をひいても時間がなく薬局で薬を買って飲む、だとか、医療サイドからの勧奨が、非常にしにくい状況にあるんだと思います。今回はその話と関連して、市側と来年度の特定健診の項目についての協議があった・・・との報告がありました。（運営委員会の報告事項にもものっておりますが・・・）

市の助成により、40歳を対象とし、オプション検査3項目を無料で実施する・・・という内容で議論されました。その3項目が「BNP」「尿中アルブミン」「胃のABC検査」という項目でした。この3項目が、40歳の受診者を増やす材料として適切なのか？40歳の人の基礎疾患もない人に「BNP？尿中アルブミン？」。ABC検査は、ある都市では、胃癌撲滅のため、中学2、3年生を対象に助成を決定したところがあるらしいです・・・。もっと効率よく、皆の税金を使って欲しいな～ってのが、私の実感でした。さらに議論が必要な部分ではないでしょうか・・・。

今回はもう一つ、胸部レントゲン搭載の検診車の更新についての話もありました。

ビックリしましたが、1台いくらだと思います・・・？

税込みで4,500～5,000万円位するらしいです！！

高いですね～！！これこそ、本当に助成金をもらってなんとかしなければいけないですね。

あとは、コツコツ貯めていくしかないですね・・・。

なんて事を聞いたり、協議したりしているのであります。（紙面がなくなったので、強引にクローズです！！笑）我はと思う方は、是非、運営委員会にご参加ください！！（といっても僕が決めるわけでもないのですが・・・失礼しました。）

（文責 広報部 平山繁樹）

検査内容変更のお知らせ

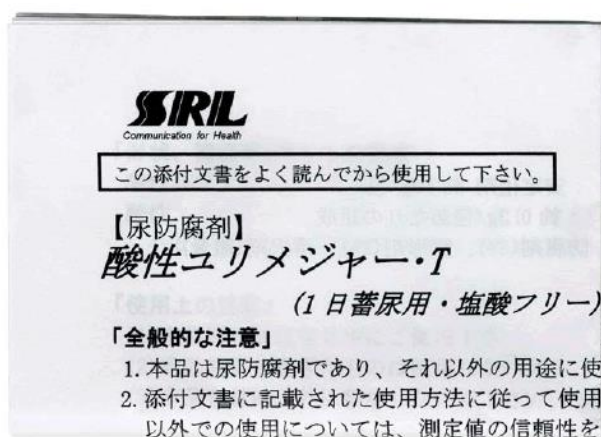
平素より当センターをご利用頂きまして、誠にありがとうございます。
この度、下記の検査項目内容を変更させて頂くことになりましたので、お知らせ致します。何卒、ご了承賜りますようお願い申し上げます。

変更日：平成25年12月6日(金)より変更

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

	(新)	(旧)
備考	所定用量の専用蓄尿防腐剤★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。酸性蓄尿されていないものはデータに影響がみられますので、必ず専用蓄尿防腐剤を入れてください。	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。

★【尿防腐剤】酸性ユリメジャー・T(1日蓄尿用・塩酸フリー)
 下記の3点が1セットになっています。



添付文書



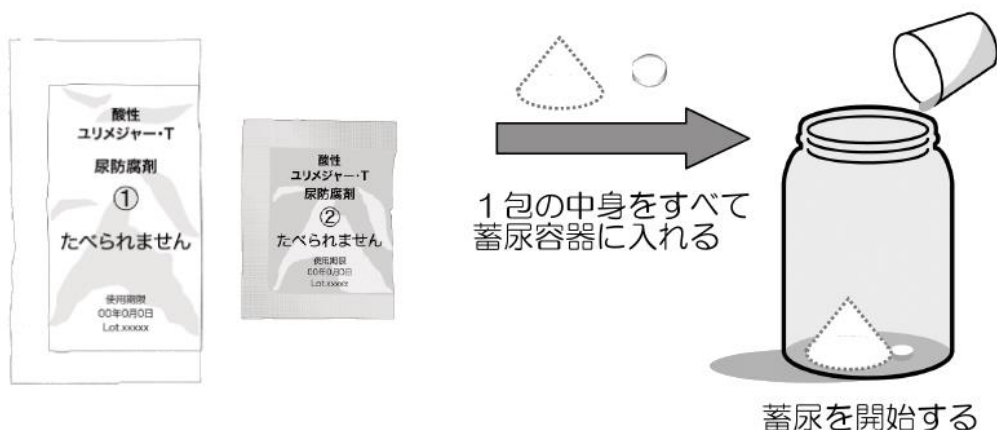
2種類の尿防腐剤を添加します

●全般的な注意

1. 本品は尿防腐剤であり、それ以外の用途に使用しないで下さい。
2. 添付文書に記載された使用方法に従って使用して下さい。記載された使用方法及び使用目的以外での使用については、測定値の信頼性を保証致しかねます。
3. 本品は食べられません。誤飲する恐れのある場所に置いたり、小児の手の届くところに保管したりしないで下さい。

●使用方法

- (1) 酸性ユリメジャー・T①1包と酸性ユリメジャー・T②1包の中身をすべて蓄尿容器に入れてから、蓄尿を開始して下さい。
- (2) 蓄尿が完了したら、蓄尿全体をよく攪拌し、検体として提出します。



尿の多少にかかわらず、蓄尿容器1ピンにすべて入れて下さい

(蓄尿の途中で尿量が容器一杯になった場合)

- (1) 蓄尿量が多いために容器に入りきらなくなった場合は、追加容器に尿防腐剤を新たに入れて蓄尿を続けて下さい。
- (2) 尿防腐剤は1容器につき1包使いきりとして下さい。



●形状、構造等（キットの構成）

酸性ユリメジャー・T ① 透明袋 1包：安定化剤 約 10g/包

酸性ユリメジャー・T ② 銀色袋 1包(1錠入)：約 0.3g/包あたりの組成

4-ヒドロキシ安息香酸アンモニウム塩(90%)、防腐剤(8%)、賦形剤(2%)、滑沢剤(微量)

●使用上の注意

- (1) 本品開封後は当日中にご使用下さい。
- (2) 有効期間を過ぎたものは使用しないで下さい。
- (3) 本品を目的以外に転用しないで下さい。

●貯蔵方法・有効期間

貯蔵方法：2～30℃、直射日光を避けて保存して下さい。

有効期間：製造から1年間

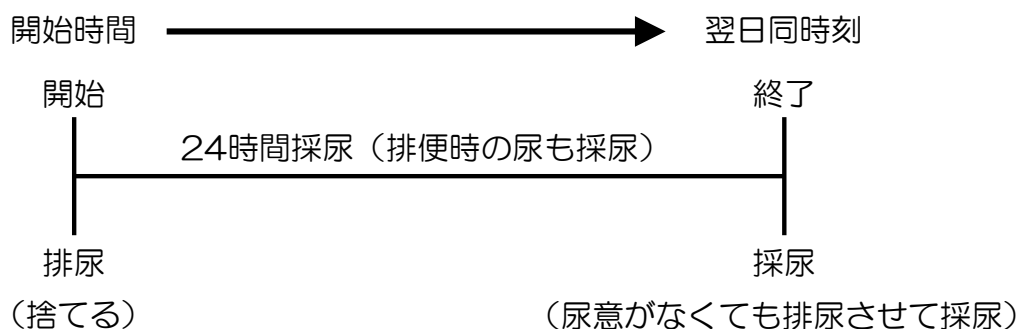
●測定に適した項目

カテコールアミン3分画、VMA、カテコールアミン総、HVA、メタネフリン2分画、5-HIAA、メタネフリン総

《24時間蓄尿について》

蓄尿開始時に完全に排尿させ(捨てる)、それ以降の翌日同時刻までに排尿した尿の全てを蓄尿容器に採尿します。蓄尿の間は蓄尿容器にフタをして冷暗所にて保管して下さい。

蓄尿終了後、蓄尿量を測定し、よく混和させ必要量を提出容器に移し蓄尿時間と蓄尿量を記入のうえ、指定の保存条件にご提出下さい。



変更項目 : 1571 コルチゾール
 変更項目 : 1601~1609 コルチゾール

	(新)	(旧)
検査方法	ECLIA	RIA 固相法
基準値	6.2~19.4 ($\mu\text{g/dL}$)	4.0~18.3 ($\mu\text{g/dL}$)
備考	プレドニゾン、メチルプレドニゾンと交差反応性があり、投与中では高値に測定される可能性があります。デキサメタゾンに影響ありません。	

変更項目 : 4648 クラミジアシッタシ IgG

	(新)	(旧)
項目名称	クラミドフィラ (クラミジア) シッタシ IgG	クラミジアシッタシ IgG

変更項目 : 4649 クラミジアシッタシ IgM

	(新)	(旧)
項目名称	クラミドフィラ (クラミジア) シッタシ IgM	クラミジアシッタシ IgM

変更項目 : 4650 オーム病クラミジア (クラミジアシッタシ)

	(新)	(旧)
項目名称	オーム病 (クラミドフィラ (クラミジア) シッタシ)	オーム病クラミジア (クラミジアシッタシ)

変更項目： 4536 クラミジアニューモニエ IgG

	(新)	(旧)
項目名称	クラミドフィラ (クラミジア) ニューモニエ IgG	クラミジアニューモニエ IgG

変更項目： 4537 クラミジアニューモニエ IgA

	(新)	(旧)
項目名称	クラミドフィラ (クラミジア) ニューモニエ IgA	クラミジアニューモニエ IgA

変更項目： 3245 抗デスモグレイン1抗体

	(新)	(旧)								
検査方法	CLEIA	ELISA								
基準値	20.0未満 (U/mL)	14未満 判定基準								
		<table border="1"> <tr> <th>Index</th> <th>判定</th> </tr> <tr> <td>14未満</td> <td>陰性 (-)</td> </tr> <tr> <td>14~20未 満</td> <td>判定保留 (±)</td> </tr> <tr> <td>20以上</td> <td>陽性 (+)</td> </tr> </table>	Index	判定	14未満	陰性 (-)	14~20未 満	判定保留 (±)	20以上	陽性 (+)
		Index	判定							
		14未満	陰性 (-)							
14~20未 満	判定保留 (±)									
20以上	陽性 (+)									
備考	不活化 (非働化) 検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。									

変更項目： 3246 抗デスモグレイン3抗体

	(新)	(旧)								
検査方法	CLEIA	ELISA								
基準値	20.0未満 (U/mL)	7未満 判定基準								
		<table border="1"> <tr> <th>Index</th> <th>判定</th> </tr> <tr> <td>7未満</td> <td>陰性 (-)</td> </tr> <tr> <td>7~20未 満</td> <td>判定保留 (±)</td> </tr> <tr> <td>20以上</td> <td>陽性 (+)</td> </tr> </table>	Index	判定	7未満	陰性 (-)	7~20未 満	判定保留 (±)	20以上	陽性 (+)
		Index	判定							
		7未満	陰性 (-)							
7~20未 満	判定保留 (±)									
20以上	陽性 (+)									
備考	不活化 (非働化) 検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。									

**変更項目： 3247 抗BP180抗体
(血清中抗BP180NC16a抗体)**

	(新)	(旧)
検査方法	CLEIA	ELISA
基準値	9.0未満 (U/mL)	9未満
備考	不活化(非働化)検体ではデータ影響を及ぼす場合がありますので避けてください。	

変更項目： 1170 ビタミンB1

	(新)	(旧)
検査方法	LC/MS/MS	HPLC

**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 PINP)**

	(新)	(旧)
基準値	男性 19.0 ~ 83.5 閉経前女性 17.1 ~ 64.7 閉経後女性 21.9 ~ 79.1 ($\mu\text{g/L}$)	男性 19.0 ~ 83.5 閉経前女性 14.9 ~ 68.8 閉経後女性 27.0 ~ 109.3 ($\mu\text{g/L}$)

変更項目： 3348 UGT1A1*28*6 遺伝子多型解析

	(新)	(旧)
項目名称	UGT1A1 遺伝子多型解析	UGT1A1*28*6 遺伝子多型解析

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