

健診検査センターニュース

No.512 号

運営委員会より

4 月 17 日（木）平成 26 年度第 1 回の委員会を開催いたしました。

1. 特定健診 3 月の実施件数は、下記のとおりでした。

	3 月受診数（前年比）	累 計（前年比）	函館市国保受診率 3 月現在 25.8% / 目 標 30.0% 達成率：86.0%
函館市国保	2,551 人（+ 70）	14,022 人（- 932）	
後期高齢者	659 人（+230）	4,912 人（+1755）	
その他	275 人（+ 2）	2,234 人（+ 127）	
合 計	3,485 人（+302）	21,168 人（+ 950）	

個別健診実施機関：94 施設／登録機関 110

- 25 年度累計は、国保で 932 人の減となり、目標の受診率 30%には届きませんでした。後期高齢者の大幅な伸びにより、過去最高の受診者数となりました。これも一重に皆さまのご協力の賜物であり、厚く御礼申し上げます。
- 26 年度「函館市国保・後期高齢者・生活保護受給者」に関する「特定健康診査実施医療機関の登録」は、4 月現在で 104 医療機関様に登録いただきました。お礼申し上げます。
- 26 年度 特定健診査実施要項のご案内を 4 月 10 日付で配布いたしました。また、協会けんぽの窓口負担につきましても 4 月 18 日付のご案内いたしました。ご不明の点がございましたらご連絡の程お願い申し上げます。

2. 26 年 3 月の健診検査事業収入は、下記のとおりでした。

	3 月（前年同月比）	25 年度累計（前年比）
一般検査収入	100.6 %	102.2 %
健診収入	100.3 %	100.0 %
合 計	100.4 %	101.2 %

3. その他

参事職員の雇用更新 1 名、職員の採用 4 名、臨時職員の採用 1 名、嘱託職員の再雇用更新 2 名、臨時職員の雇用更新 15 名、パート職員の雇用更新 26 名の報告がされました。

《 ちょっと一言 》

やっと、春らしい天候になって参りましたが、医療業界では、様々な胡散臭い事柄が、問題になっている今日この頃ですが、いかがお過ごしでしょうか？ 毎度様です！！平山です。

胡散臭い話題についても、書きたいのですが、今回は、前回に引き続き、先日開催された、日医連医制活動研究会のお話を書きたいと思います。前回、カー杯書きすぎて、紙面が足りなくなったので、今回は、サラッと書きたいと思いますが、どうなる事でしょう？（笑）

ところで、前回の力作をご覧になられたでしょうか？ 前回見逃した方は、原稿が検査センターにありますので、お申し付けください！！ってか、（笑）いいのかな・・・？（笑）ってか、そこまでして読みたい人はいないか・・・（笑）

さて、今回は、もう一つの講演で、前日本医師会副会長、現参議院議員であります羽生田俊先生が、「医業税制と医政活動」という演題でご講演してくださいました。まず初めに、医業税制の重点課題として、(1)消費税問題 (2)事業税：社会保険診療の非課税、自由診療等の軽減税率 (3)所得税：4段階の概算経費の特例についてご説明がありました。消費税問題が話題の中心になっていますが、実はこの3つの税の問題を連携させて考えなくてはいけない・・・ということでもあります。

消費税問題から説明します。社会保険診療に係る消費税問題を語る上で、以前から1つの理念があるそうです。それは、「医療に税を掛けない」というものです。しかし、今回のように診療報酬での対応には限界があり、税制による抜本的解決が必要という認識は、誰もが認めるところであります。そこで、課税転換するか、非課税のまま行くか？という点で、まず1つ目の選択が必要になってきます。26年度日医からの税制要望としては、次の2つが挙げられています。

1) ゼロ税率：課税するが、患者さんからは税を徴収せず、消費税分を還付してもらう方法です。これは、患者さんの負担増にはならないという利点があります。しかし、還付率等の問題が新たに取り上げられるでしょう。

2) 軽減税率：保険診療収入に5～7%程度課税するというものです。

その他に、3) 普通税率 4) 普通税率+消費税負担額を患者さんに戻す・・・などが挙げられています。これらの事について、水面下（笑）または、堂々と交渉して行かなければいけないわけがあります。

次に事業税の特例の影響額の試算・・・、あ～、また紙面が足りないのに、これは今度にしますが、特例が廃止された場合、1医療機関当たりの増税額は、診療所個人で123万円、法人で50万円、一般法人病院で679万円とされています。

と、まあ、このような事を勉強してきたりする訳であります。とても有意義な会だと思えますし、医師会活動自体、とっても大切な活動だと思えます。より多くの医師達が活動に参加してくれる事を、切に願って、今号は終わりにしたいと思います。

（文責 広報部 平山繁樹）

検査内容変更のお知らせ

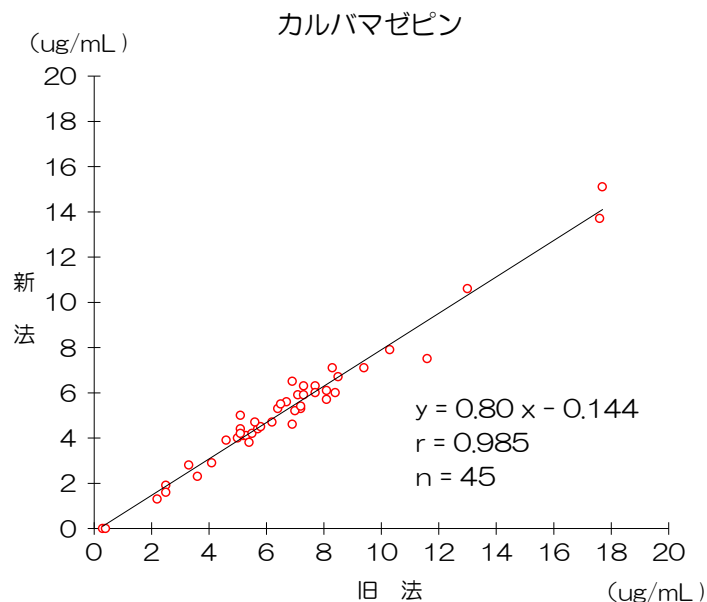
平素より当センターをご利用頂きまして、誠にありがとうございます。
この度、下記の検査項目内容を変更させて頂くことになりましたので、お知らせ致します。
何卒、ご了承賜りますようお願い申し上げます。

変更日：平成26年5月7日（水）より変更

変更項目：1764 カルバマゼピン

	(新)	(旧)
検査方法	CLIA	ラテックス凝集免疫比濁法
基準値	4.00 ~ 12.00 ug/mL	4.0 ~ 12.0ug/mL
所要日数	2日	
実施料 (判断料)	特定薬剤治療管理料	
測定範囲	2.00~20.00ug/mL	0.4~20.0ug/mL
採取時刻	次回投与直前（Trough濃度）	
備考	製品名・薬剤名等 デグレートール、テレスミン、コダパン、レキシソ	

現法と新法の比較



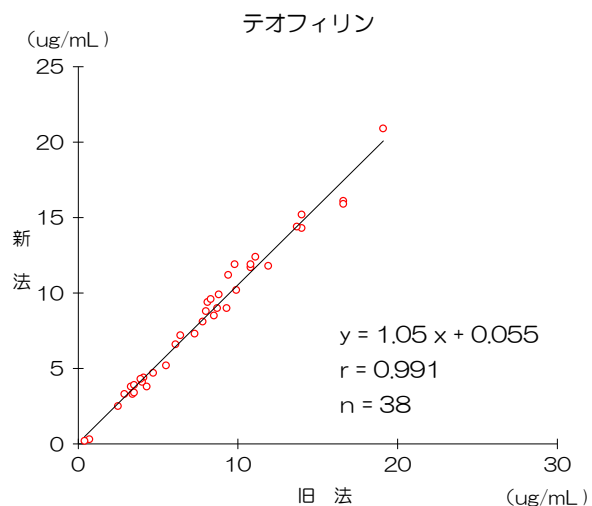
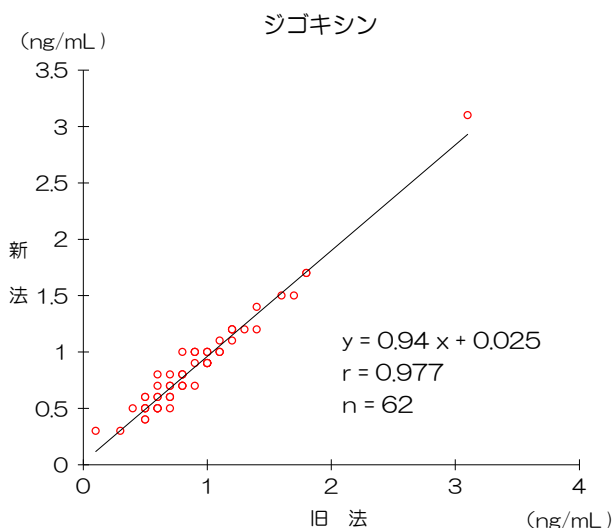
変更項目：1770 シゴキシソ

	(新)	(旧)
検査方法	CLIA	ラテックス凝集免疫比濁法
基準値	0.90~ 2.00 ng/mL	0.9 ~ 2.0 ng/mL
所要日数	2日	
実施料 (判断料)	特定薬剂治療管理料	
測定範囲	0.30~4.00ng/mL	0.2~5.0ng/mL
採取時刻	経口：投与後8時間~次回投与直前(消失相) 静注：投与後4時間~次回投与直前(消失相)	
備考	製品名・薬剂名等 シゴキシソ、シゴキシソサンド、ラニラピッド	

変更項目：1772 テオフィリン

	(新)	(旧)
検査方法	CLIA	ラテックス凝集免疫比濁法
基準値	10.00 ~ 20.00 ug/mL	10.0 ~ 20.0 ug/mL
所要日数	2日	
実施料 (判断料)	特定薬剂治療管理料	
測定範囲	0.05~40.00 ug/mL	0.2~40.0 ug/mL
採取時刻	経口：除放射性薬剂では4時間、裸錠では投与後2時間 (Peak濃度)、次回投与直前(Trough濃度) 静注：負荷投与後30分、点滴開始後4~6、および12~18時間	
備考	製品名・薬剂名等 ネオフィリン、アネオフィリン、テオドール、アミノフィリン、イシコリン、 テオカルジン、キサコリン、キヨーフィリン、テオコリン、テオナ、 テオロング、ユニフィル	

現法と新法の比較



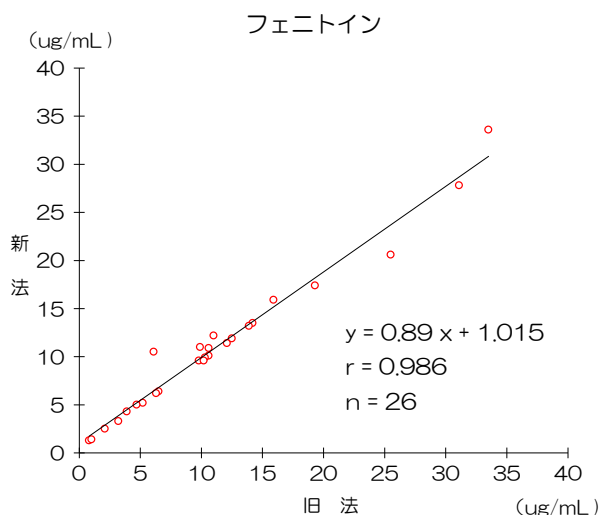
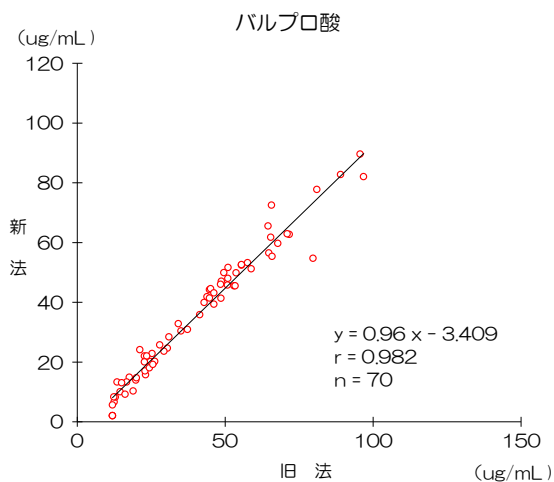
変更項目：1766 バルプロ酸

	(新)	(旧)
検査方法	CLIA	ラテックス凝集免疫比濁法
基準値	50.00 ~ 100.00 ug/mL	50.0 ~ 100.0 ug/mL
所要日数	2日	
実施料 (判断料)	特定薬剤治療管理料	
測定範囲	2.00~150.00 ug/mL	12.0~150 ug/mL
採取時刻	次回投与直前 (Trough濃度)	
備考	製品名・薬剤名等 デパケン、エピレナート、ハイセレニン、バトロス、バレリン、セレニカR	

変更項目：1761 フェニトイン

	(新)	(旧)
検査方法	CLIA	ラテックス凝集免疫比濁法
基準値	成人：10.00 ~ 20.00 ug/mL 小児：6.00 ~ 14.00 ug/mL	成人：10.0 ~ 20.0 ug/mL 小児：6.0 ~ 14.0 ug/mL
所要日数	2日	
実施料 (判断料)	特定薬剤治療管理料	
測定範囲	0.50~40.00 ug/mL	0.7~40.0 ug/mL
採取時刻	経口：次回投与直前 (Trough濃度) 静注：投与後2~4時間	
備考	製品名・薬剤名等 アレピアチン、ジフェニルヒダントイン、ヒダントール	

現法と新法の比較



検査項目の検査方法及び基準値変更のお知らせ

平素より当センターをご利用いただきまして、誠にありがとうございます。
この度、下記の検査項目の基準値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26年5月7日（水）受付分より

変更項目：1081 蛋白分画

	(新)	(旧)
検査方法	セレカ-VSP膜電気泳動法	セレカ-VSP膜電気泳動法
基準値	A/G比 1.35 ~ 2.28 Alb 57.4 ~ 69.5 α1-グロブリン 1.9 ~ 3.0 α2-グロブリン 6.3 ~ 10.2 β-グロブリン 7.7 ~ 12.2 γ-グロブリン 11.2 ~ 22.2 (%)	A/G比 1.40 ~ 2.40 Alb 58.0 ~ 71.6 α1-グロブリン 1.9 ~ 3.2 α2-グロブリン 6.2 ~ 10.4 β-グロブリン 7.0 ~ 10.9 γ-グロブリン 10.0 ~ 20.9 (%)
所要日数	2日	
実施料 (判断料)	18点 生化学的検査(I)判断料 144点	
備考	測定機器老朽化による機器変更の為	

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