

健診検査センターニュース

No.521 号

運営委員会より

11月20日(木)平成26年度第8回の委員会を開催いたしました。
冒頭本間所長より、衆議院の解散が決まったので、動向に注目していきたい、との挨拶がありました。

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 / 目 標 13.22% / 30.0% 達成率：44.1%
函館市国保	1,670人 (1人 100.1%)	7,182人 (495人 107.4%)	
後期高齢者	671人 (65人 110.7%)	3,396人 (350人 111.5%)	
その他	403人 (△7人 98.3%)	1,400人 (23人 101.7%)	
合 計	2,744人 (59人 102.2%)	11,978人 (868人 107.8%)	

実施機関：97施設／登録機関106

○ 10月の受診者数は、2,744人と前年に比べ59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68人の増、集団健診で前年比9人の減、保険者別では国保が前年比1人の増、後期高齢者と協会けんぽその他で前年比58人の増となり、前年を上回る受診者数となりました。

2. 26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)	26年度累計(前年比)
一般検査収入	96.4 %	96.6 %
健診収入	103.6 %	106.7 %
合 計	100.0 %	100.9 %

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40施設となっております。当センター2階にORCAの体験版を常設しておりますので、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22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. 臨時職員2名の採用について報告がありました。

《 ちょっと一言 》

また選挙の師走になってしまいました。政治家って凄いですね。自分たちの都合のお陰で、市井の人々が選挙でどんなに苦労しているかなんて、な〜んも考えてないんでしょうね。一番振り回されるのは公務員でしょうが、人のことなんて考えない、平気で嘘がつける人でないと政治家にはなれないんだと学習しました。っていうことは、政治家には「いい人」はいない、ということになりますね。

今年、世間を賑わせた医療ニュースといえば、デング熱とエボラ出血熱でしょうか？ いずれもウイルス性疾患ですが、有効なワクチンはまだありません。 新型インフルエンザの時も大騒ぎしましたが、この手のニュースに接して私がいつも思うのは「この病気に不顕性感染している人はいないのだろうか？」です。感冒やインフルエンザは、多分症状がないまま抗体を獲得する人はいるのですが、エボラはどうなんでしょうね？ デング熱には血清型で4つのウイルス型があるそうで、ある血清型に感染すると、その血清型に対する終生免疫を獲得するが、他の血清型に対する防御は短期間だそうです。ということは4回罹れば完璧ですね。エボラから回復したある医療従事者が「私はもう免疫ができたから大丈夫」と言っただけですが、デング熱みたいに防御できないウイルス型があったらどうすんの？と思いました。しかし、免疫ができてウイルスに暴露されていないと抗体価が下がっちゃうもったいないので、ブースター効果も期待して再出動する医療者がでてくるのでしょうか？（んなわけないか？）

医療なんてなかった頃の人類は（野生の動物は今でもそうですが）、病気を克服した個体のみが子孫を残すことで、進化してきました。なので、昔は5人も10人も子供を産まないと、大人になる前に全員死んでしまったりしたわけです。医療が進歩すればするほど、病弱な個体も子孫を残せませんから、人類は退化？していくのだろうか？というのが、私の永遠の疑問です。

（文責 小葉松洋子）

検査内容変更のお知らせ

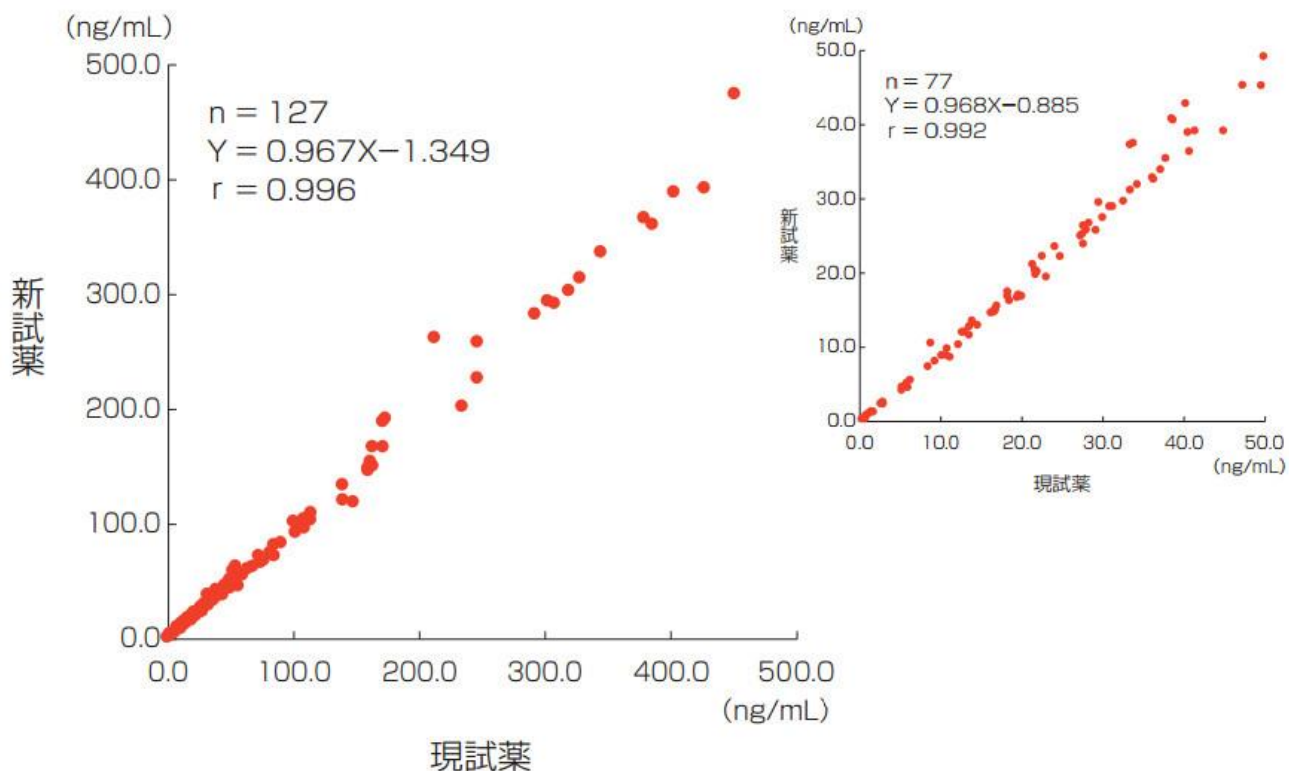
平素より当センターをご利用頂きまして、誠にありがとうございます。
この度、下記の検査項目内容を変更させて頂くことになりましたので、お知らせ致します。
何卒、ご了承賜りますようお願い申し上げます。

変更日：平成27年1月5日（月）より変更

変更項目：1487 サイログロブリン

	(新)	(旧)
基準値	33.7以下 (ng/mL)	32.7以下 (ng/mL)
報告範囲	0.04未満 0.04～499 500以上	0.1以下 0.2～999 1000以上
所要日数	3～5日	

現試薬と新試薬の比較

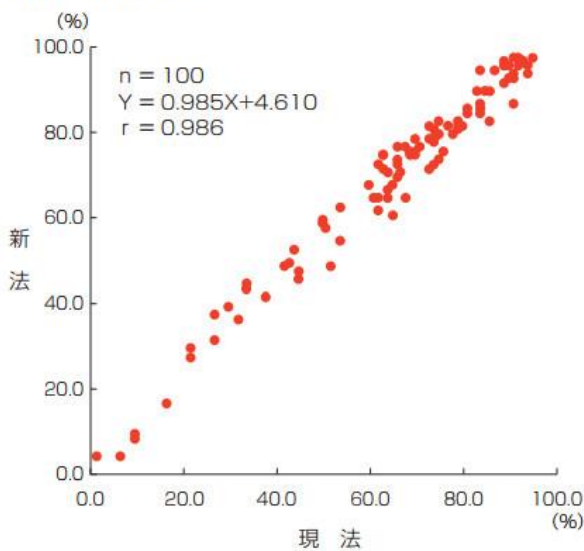


変更項目： 1138 アミラーゼアイソザイム

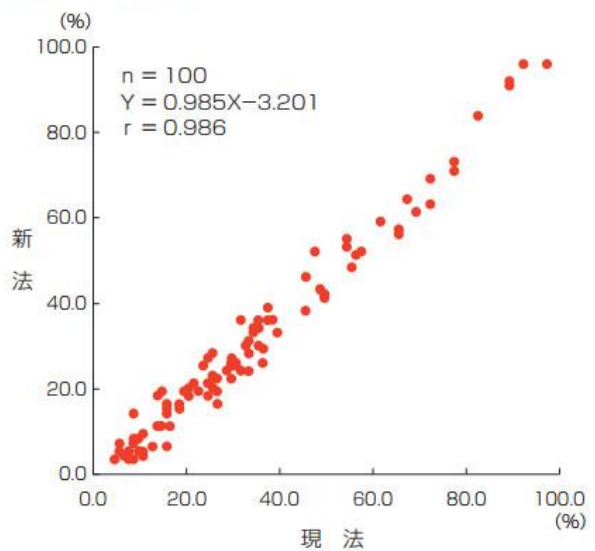
	(新)	(旧)
検査方法	アガロース電気泳動法	セルロースアセテート膜電気泳動法
基準値	血清 TOTAL-S 36.0 ~ 84.3 (%) TOTAL-P 15.7 ~ 64.0 (%) 部分尿 TOTAL-S 17.7 ~ 61.3 (%) TOTAL-P 38.7 ~ 82.3 (%)	血清 TOTAL-S 35 ~ 79 (%) TOTAL-P 21 ~ 65 (%) 部分尿 TOTAL-S 12 ~ 59 (%) TOTAL-P 41 ~ 88 (%)
報告範囲	血清 部分尿 0.0 ~ 100.0	血清 部分尿 0 ~ 100
所要日数	3 ~ 5 日	

現法と新法の比較

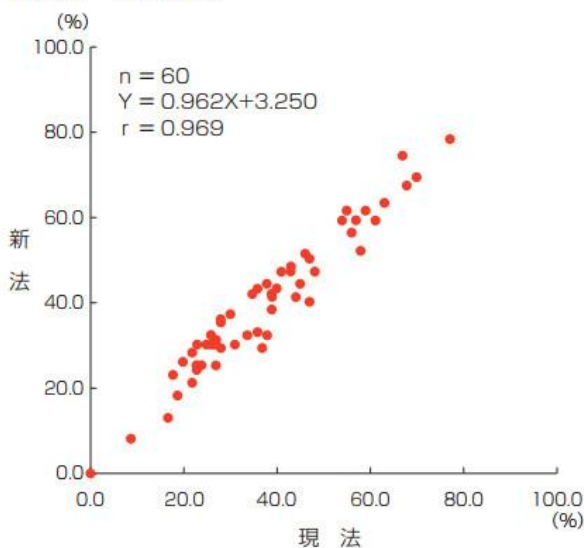
血清 TOTAL-S



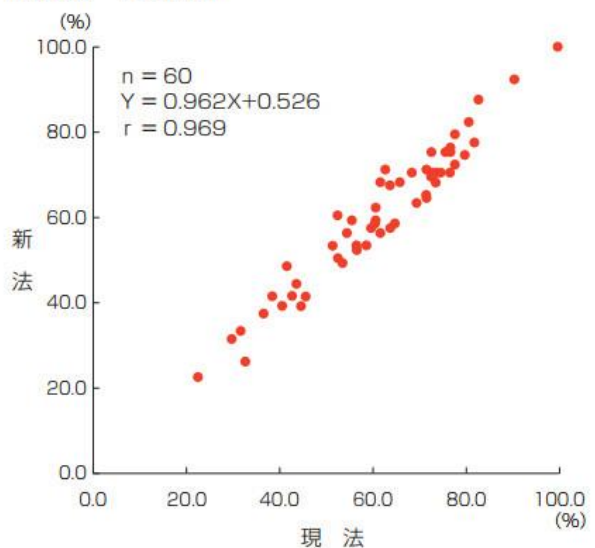
血清 TOTAL-P



部分尿 TOTAL-S



部分尿 TOTAL-P



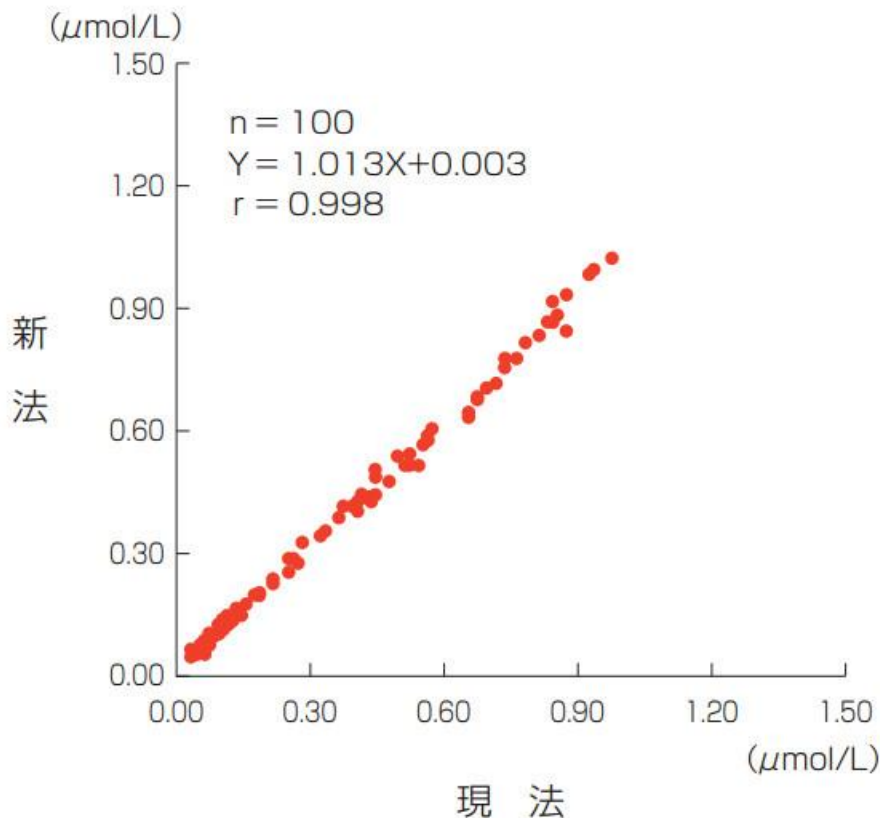
変更項目： 1170 ビタミンB₁

	(新)	(旧)
採取量	血液 0.5 ml	血液 1.0 ml
所要日数	4 ~ 6 日	

変更項目： 1788 メトトレキサート

	(新)	(旧)
検査方法	EIA	FPIA
採取量	血清 0.5 ml 血漿 0.5 ml	血清 1.0 ml 血漿 1.0 ml
基準値	危険限界濃度 24 時間値 10 以上 48 時間値 1 以上 72 時間値 0.1 以上 ($\mu\text{mol/L}$)	中毒域 (大量投与時) 24 時間後 10 以上 48 時間後 1 以上 72 時間後 0.1 以上 ($\mu\text{mol/L}$)
採血時刻	メトトレキサート・ ロイコボリン救療療法時 24,48,72 時間	大量投与療法の場合 投与後 24,48,72 時間
報告範囲	血清・血漿 0.04 未満 0.04 ~ 99900.00	血清・血漿 0.03 以下 0.04 ~ 99900.00
所要日数	3 ~ 5 日	

現法と新法の比較



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26年12月29日（月）より受託中止

中止項目：4862 結核菌 rRNA [TMA]
4863 MAC rRNA [TMA]

代替項目	6332 結核菌 DNA [リアルタイムPCR] 6333 MAC DNA [リアルタイムPCR]
------	--

受託中止日：平成27年1月5日（月）より受託中止

中止項目：2254 ネオプテリン（尿）

備考	受託数僅少のため
----	----------

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