

健診検査センターニュース

No.539 号

運営委員会より

8月20日（木）平成27年度第5回の運営委員会を開催いたしました。

1. 特定健診7月の実施件数は、下記のとおりでした。

	7月受診数（前年比）	累 計（前年比）	函館市国保受診率 7月現在 / 目 標 5.53% / 30.0% 達成率：18.4%
函館市国保	1,264人（10人100.8%）	3,007人（52人101.8%）	
後期高齢者	742人（4人100.5%）	1,584人（15人101.0%）	
その他	221人（3人101.4%）	607人（37人106.5%）	
合 計	2,227人（17人100.8%）	5,198人（104人102.0%）	

実施機関：100施設／登録機関105

○ 7月の受診者数は、2,227人と前年に比べ17人の増加となりました。

2. 27年7月の健診検査事業収入は、下記のとおりでした。

	7月（前年同月比）	27年度累計（前年比）
一般検査収入	103.9 %	103.9 %
健診収入	112.8 %	100.9 %
合 計	108.4 %	102.5 %

3. 平成27年度全国医師会共同利用施設 施設長検査健診管理者連絡協議会並びに第42回検査健診管理者研修会について出張報告がありました。

《 ちょっと一言 》

医師会健診検査センター運営委員広報担当の小葉松です。お盆も終わり、吹く風に秋の気配が感じられるようになりました。

6月の日本創成会議高齢者地方移住の提言に対するコメントの続きです（何の話かわからない方は6月のセンターニュース「ちょっと一言」をご覧ください）。医療介護目的の首都圏高齢者の地方移住の是非ですが、皆さんが想像する移住してくる高齢者ってどんなイメージでしょう？ 介護度が高く自力歩行ができず、食事も介助が必要な方が「わしゃ介護を受けるために函館に移住するぞ。」と言うのでしょうか？ 移住は計画性も決断力も実行力も必要な作業です。私の個人的意見ですが、認知傾向になった人が「移住したい。」と言うことはありえないと思います。なので、もし医療介護目的の移住者が来るとしたら、首都圏のこの先の状況を見極めて、自分の住みたい場所を検索検討し、実行に移せる気力体力財力のある方なのではないでしょうか？ 一般的に「転ばぬ先の杖」を選択する人は、予防や早期発見治療にも熱心な層だと思われれます。健診も受けなくて、症状がひどくなってから受診するよりは、早期治療の方が医療費総額が少ないのは周知の事実です。高齢者が移住して来て、これ以上医療費が増えたらたまらん、と考えるよりは、医療費がかからなそうな高齢者に移住してもらえる地域には何が必要かと考える工夫は重要だと思います。医療費がかかる群とかからない群の差は公衆衛生学的には色々な知見があるのですが、毎日外来で患者さんを見ていれば、皆さんも感じているのではないのでしょうか？ ピンピンコロリの予備軍は、当たり前といえば当たり前ですが、バランスのよい適量の食事で、運動習慣があり、家に引きこもらず、社会と接点を持って活動的で、命根性が汚くない人。もちろんタバコを吸わない、大酒飲まないも重要。そのような高齢者が移住したくなる町にすればいいんですよ！

（文責 小葉松洋子）

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27年9月18日（金）より受託中止

中止項目：3433 抗利尿ホルモン(ADH) (AVP)

代替項目	3505 抗利尿ホルモン(AVP)
------	-------------------

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27年8月17日（月）受付分より

開始項目：3505 抗利尿ホルモン(AVP)

検査方法	RIA2 抗体法
採取容器 (採取量)	Ⓐ EDTA-2Na 入り (全血 7.0ml)
保存方法	室温
所要日数	7～9日
実施料	235点 (D008「内分泌学的検査」の「38」)
判断料	144点(生化学的検査(Ⅱ)判断料)

▼疾患との関連

中枢性尿崩症、ADH 不適切分泌症候群

▼関連する主な検査項目

浸透圧(血清・尿)、Na(ナトリウム)

●参考文献

田中誠仁, 他: 医学と薬学 72(8):1379~1388, 2015. (検査方法参考文献)
村瀬孝司, 大磯ユタカ: 日本臨床 68(増刊7):260~263, 2010.

●抗利尿ホルモン (AVP)

中枢性尿崩症や ADH 不適切分泌症候群の診断補助に有用です。

抗利尿ホルモン (antidiuretic hormone: ADH) はアルギニンバソプレシン (Arginine vasopressin: AVP) ともいわれ、視床下部で合成され下垂体後葉に蓄えられる下垂体後葉ホルモンです。

従来法では、中枢性尿崩症の治療薬デスマプレシン投与中の患者検体では高値になることが報告されておりましたが、本試薬ではデスマプレシンとの交差性が低い抗体を使用することにより、特異性が高まることが期待されています。

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8月24日(月)より変更

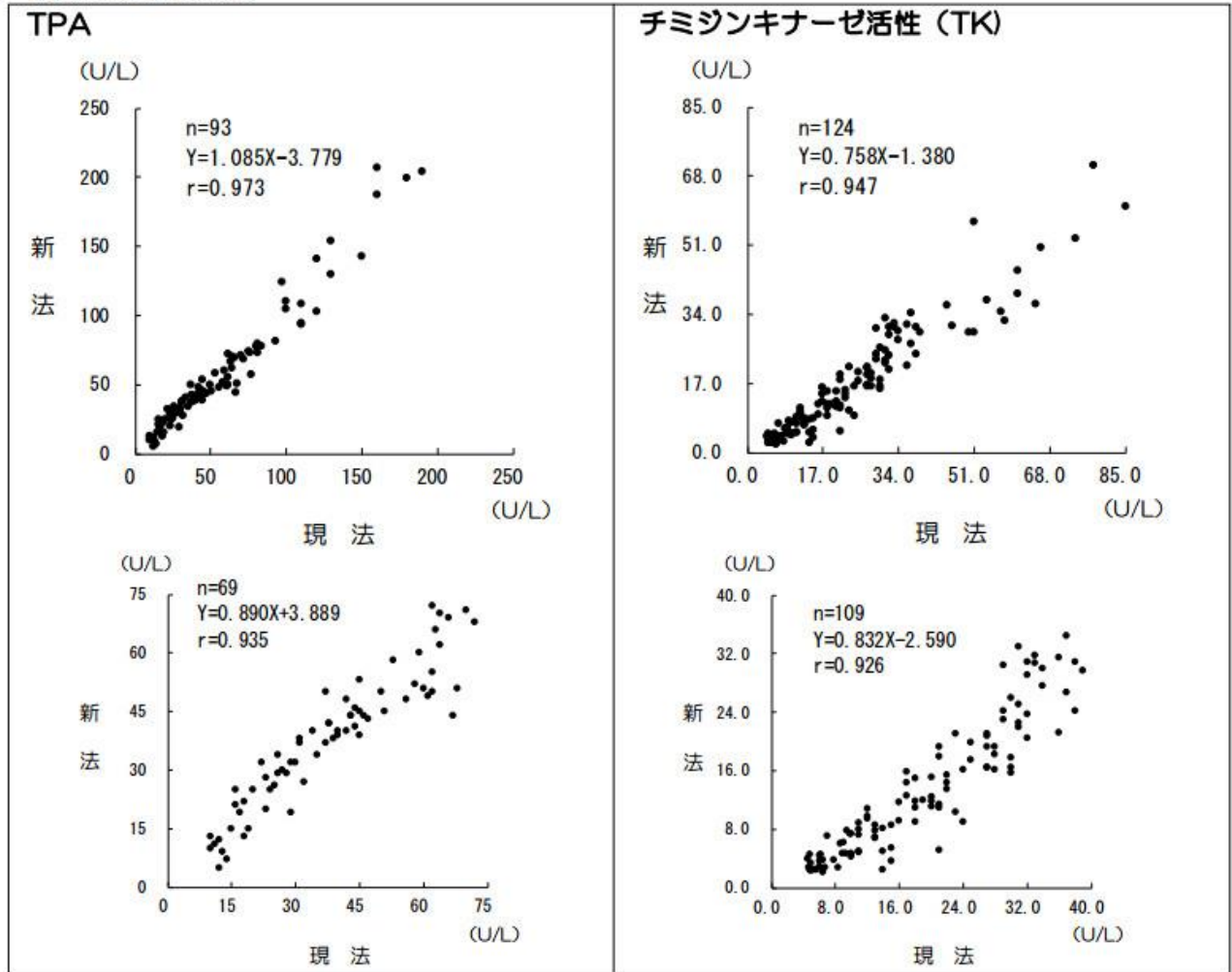
変更項目 : 1274 TPA

	(新)	(旧)
検査方法	CLIA	RIA 固相法
検体量	血清 0.5mL	血清 0.3mL
保存温度	冷蔵	冷蔵
基準値	75未満(U/L)	70以下(U/L)
報告範囲	3未満、3~4000、4001以上	10以下、10~2000、2000以上
所要日数	5~7日	3~5日
測定場所	日本医学臨床検査研究所(&口)	エスアールエル八王子ラボトリー

変更項目 : 2566 チミジンキナーゼ活性

	(新)	(旧)
検査方法	CLIA	Radioenzyme Assay
検体量	血清 0.5mL	血清 0.3mL
保存温度	冷蔵	冷蔵
基準値	7.5以下(U/L)	5.0以下(U/L)
報告範囲	2.0未満、2.0~9999.9	1.0以下、1.0~99000000
所要日数	5~7日	4~6日
測定場所	日本医学臨床検査研究所(&口)	エスアールエル八王子ラボトリー

▼ 現法と新法の比較



診療報酬請求に関する審査事項のお知らせ

平素より当センターをご利用頂きありがとうございます。
診療報酬の請求に関する審査事項につきまして、情報のご案内をいたします。

1. AT活性（アンチトロピン活性）とDダイマー検査の査定について（再掲）

DIC疑いで当該検査を画一的に実施していると判断される。
段階を踏んで当該検査を実施するよう、国保、社保より通知文あり。
複数の医療機関で同様に凝固検査の査定あり。

2. FT3検査の査定について（再掲）

医師が必要とし甲状腺機能低下症で連月実施したが、FT3は甲状腺機能低下症の経過観察においては認められず査定を受ける

3. CRP検査の査定について

医師が必要とし糖尿病患者に対して連月実施したが、過剰検査で査定を受ける。

4. HbA1c検査の査定について（再掲）

糖尿病疑いで連月実施は認められず査定を受ける。