

## 健診検査センターニュース

No.560 号

## 運営委員会より

9月15日（木）平成28年度第6回の運営委員会を開催いたしました。

1. 特定健診8月の受診者数は、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 7.14% / 目 標 30.0%
函館市国保	897人（△142）	3,741人（△ 345）	
後期高齢者	569人（△ 9）	2,141人（△ 40）	
その他	144人（△ 24）	690人（△ 85）	
合 計	1,610人（△175）	6,572人（△ 470）	

実施機関：95施設／登録機関101

2. 28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）	28年度累計（前年比）
一般検査収入	91.2 %	91.8 %
健診収入	83.7 %	98.6 %
合 計	87.5 %	94.8 %

## 《 ちょっと一言 》

やっと秋の気配を感じる季節になりました。昔の函館は、お盆が終わると秋風が吹き、もう夏が終わっちゃうのか、とちょっと寂しかった記憶がありますが、最近は9月でも暑さが残り、地球温暖化を肌身で感じます。

日本産婦人科学会が、2014年に日本国内で実施された体外受精で生まれた子どもは47,322人と発表しました。新生児の21人に1人です。日本人の自然繁殖力がここまで落ちているということです。しかし、現在の日本では不妊の最大の原因は「加齢」ですから、本当に日本国民の繁殖力が落ちているという捉え方ではありません。男性でも女性でも、繁殖力が最も強いのは10代後半～30歳くらいでしょう。最も繁殖に適した時期に繁殖できない、もしくは繁殖する気がない、ということが最大の問題です。自分の外来を受診する女性を見ても、本気で妊娠を考えるのが、35歳を過ぎてから、という数がどんどん増えています。めでたく妊娠しても不幸にして流産に終わって初めて焦りだす、希望してもすぐに妊娠できないと気づき焦りだす、というパターンが多くなっています。

生物の本能である生殖がままならなくなっている社会って、進む向きが間違っているか？ 人口が減ると経済力が落ちるから少子化対策、ではなく、若者が子供を安心して産み育てられる環境を次の世代に渡していくことが大人の仕事でしょ。1億総活躍は結構ですが、現在の労働環境のまま女性の就業率を上げれば、妊娠出産が遠のく女性が増えることを危惧します。責任感の強い人ほど、仕事に穴をあけることを遠慮し、どんどん妊娠希望を後送りしているのが現状だからです。経済的効率性のために人件費は「コスト」として切りつめられ、人的余裕がないので、産休育休も決して歓迎される雰囲気ではないでしょう。この文章を読んでいる方は、ほとんどが繁殖力のピークを過ぎた方かと思います。ぜひ若者が安心して産み育てられる社会のために考え行動して下さい。

(文責 小葉松洋子)

## 採血管容器変更のお知らせ

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、下記の採血管容器におきまして、品質の向上した容器に変更を行います。  
何卒、ご利用賜りますようお願い申し上げます。

変更日：平成28年10月より随時変更



### 変更容器一覧

容器番号	01	分離剤入り採血管
新		旧
		
採取量	8.0ml	

容器番号	02	グレー栓真空採血管
新		旧
		
採取量	2.0ml	

容器番号	05	紫栓真空採血管 (EDTA-2K)
新		旧
		
採取量	2.0ml	

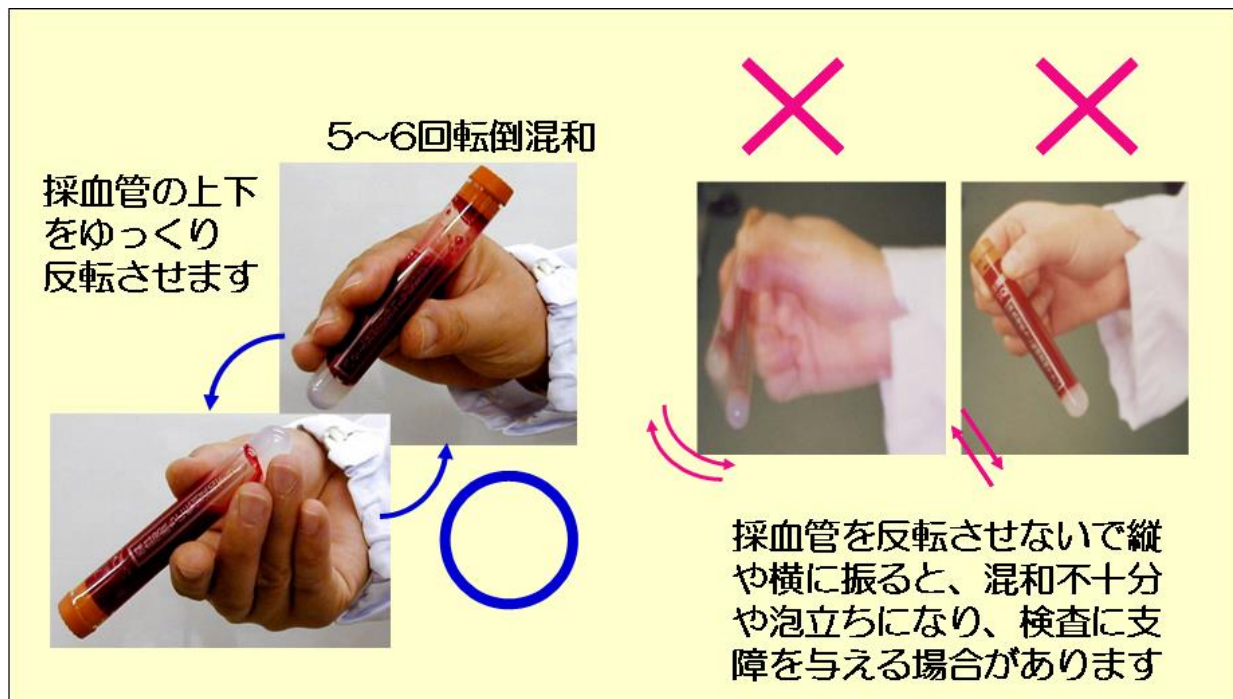
容器番号	33	血液型・クームス・ 交叉試験関連採血管
新		旧
		
採取量	5.5ml	

容器番号	PAP	EDTA-2Na+ アプロチニン入り
	新	旧
		
採取量	3.0ml	

## 採血後の転倒混和の重要性について

この度の採取管容器の変更に伴い、5月のセンターニュースで掲載させて頂いた、採血後の転倒混和について再掲載しますので、お手数ですが遵守の程お願い致します。

全ての採血管に言えることですが、採血後速やかに **5~6回転倒混和** をすることにより、各採血管内壁についている凝固促進剤が均一に採血をした血液と混ざりあいます。



引用先：富士レビオ株式会社 社内資料より

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